RLISS d'Erié St-Clair

Aller de l'avant ensemble

Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair

Rapport annuel 2014-2015

pour l'exercice se terminant le 31 mars 2015

Ontario

Réseau local d'intégration des services de santé

Table des matières

Message du président du conseil d'administration et du directeur général 3
Présentation du RLISS d'Érié St-Clair 4
Profil de la santé de la population 4
Région desservie 4
Initiatives du ministère et du RLISS 6
Soins des services des urgences 6
Autre niveau de soins 8
Santé mentale et dépendances 9
Prévention et prise en charge des maladies chroniques 13
Services communautaires de soutien 14
Soins palliatifs 15
Transfert de la responsabilité du centre régional de coordination de la lutte contre le diabète 17
Soins de réadaptation 17
Cybersanté 18
Intégration 19
Maillons santé 20
Participation communautaire 22
Participation des francophones 22
Participation des Autochtones 23
Initiatives de participation communautaire 25
Conseil d'administration 37
Convention de performance MSSLD-RLISS (CPMR) 37
Rendement opérationnel 41
Rapport sur les responsabilités de la direction 43

ISBN 978-1-4606-5766-9 (version imprimée)
ISBN 978-1-4606-5768-3 (PDF)

Message du président du conseil d'administration et du directeur général

Comme l'a dit un jour Henry Ford : « Si tout le monde avance ensemble, le succès viendra tout seul ». Si l'on jette un regard sur l'exercice 2014-2015, ce qui ressort, c'est le travail en collaboration : tout le monde travaille ensemble et progresse ensemble dans le but d'améliorer les soins de santé que reçoit le patient.

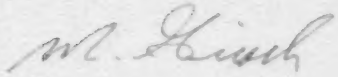
Dans tous les comtés de la région d'Érié St-Clair, on a vu à de nombreuses occasions les fournisseurs de services de santé se rassembler pour produire des changements. Des initiatives comme la création des services de transport CareLink, la poursuite de l'établissement des maillons santé, l'ouverture d'un nouveau foyer de soins de longue durée, et la collaboration continue dans le domaine des soins orthopédiques ne sont que quelques exemples d'initiatives qui ont amené les fournisseurs à travailler ensemble d'une nouvelle façon. Et parce que « tout le monde avance ensemble », nous sommes parvenus à améliorer l'accès aux soins et la coordination du système et à réduire les temps d'attente ainsi que le taux de jours d'attente d'un autre niveau de soins (ANS).

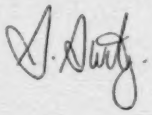
L'amélioration des soins de santé est un défi qui demande à être sans cesse relevé. Et pourtant, chaque année, la liste des améliorations s'allonge, et ce, en grande partie grâce à la collaboration et à la volonté de nos fournisseurs de soins de santé de penser différemment. Résultat : les résidents de la région reçoivent de meilleurs soins.

Au cours de l'exercice 2015-2016, nous continuerons de mettre l'accent sur le patient. Voir le système de soins de santé comme le voient les patients nous permet d'avoir une meilleure compréhension de ce qui fonctionne et des endroits où il nous faut concentrer nos ressources pour améliorer la situation. L'avantage des RLISS est qu'ils agissent au niveau local. Nous pouvons consulter les résidents de la région et avoir des conversations franches avec eux au sujet de leur expérience des soins de santé et des changements qu'ils ont à suggérer. Nous sommes conscients que les patients et leurs familles ont une connaissance directe du système de santé qui nous est précieuse dans la planification et la prise de décisions en matière de soins de santé. Nous croyons que, si l'on comprend l'expérience et le parcours des patients, nous serons en mesure d'améliorer les soins de santé dans la région d'Érié St-Clair.

Nous vous invitons à en apprendre plus sur le RLISS de votre région et sur les investissements et initiatives sur lesquels nous nous concentrons pour améliorer les soins près de chez vous.

Salutations distinguées.





Martin Girash, président du conseil

Gary, Switzer, directeur général

Présentation du RLISS d'Érié St-Clair

Le RLISS d'Érié St-Clair est l'un des 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de l'Ontario. Les RLISS ont été établis en 2006 pour gérer la planification, l'intégration, le rendement et le financement du système de soins de santé. Cette responsabilité inclut la prestation de services par des :

- hôpitaux;
- foyers de soins de longue durée;
- centres d'accès aux soins communautaires (CASC);
- organismes de services communautaires de soutien (SCS);
- organismes de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances;
- centres de santé communautaire (CSC).

Profil de la santé de la population

Les besoins en matière de services de santé des résidents de la région d'Érié St-Clair diffèrent de façon significative de ceux de la population ontarienne en général. Comparativement au reste de la province, la région d'Érié St-Clair compte :

- une plus forte proportion de personnes âgées;
- Une plus faible proportion de personnes âgées de 25 à 39 ans;
- un nombre considérablement plus élevé de personnes obèses ou ayant un excès de poids;
- une proportion légèrement plus élevée de personnes ayant de mauvaises habitudes de vie (tabagisme, consommation d'alcool, mauvaise alimentation et inactivité, p.ex.) ;
- un taux considérablement plus élevé de maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, les maladies vasculaires cérébrales, le diabète, l'hypertension, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et l'arthrite;
- des taux considérablement plus élevés d'hospitalisation, d'années potentielles de vie perdues et de mortalité due à des taux élevés de tumeurs et de maladies du système circulatoire.

Région desservie

Le territoire du RLISS d'Érié St-Clair compte quelque 640 000 résidents et couvre les régions de Chatham-Kent, Sarnia/Lambton et Windsor/Essex (voir la figure 1). Bien qu'il s'agisse de régions autonomes qui ont chacune des qualités uniques, elles ont aussi de nombreux points en commun, comme le fait d'être entourées sur trois côtés par les Grands Lacs. La région d'Érié St-Clair comprend des zones urbaines et rurales et son économie est axée, en grande partie, sur l'agriculture, l'industrie pétrochimique et l'industrie automobile. De plus, ses voisins américains ont un impact, non seulement sur l'économie et le commerce locaux, mais également sur l'utilisation et la perception des soins de santé.

De la population de la région, 62 % vivent à Windsor/Essex, 20 % à Sarnia/Lambton et 18 % à Chatham-Kent. La population comprend entre autres des immigrants (18,1 %), des personnes de plus de 65 ans (18,5 %), des francophones (3,3 %) et des Autochtones (2,4 %).

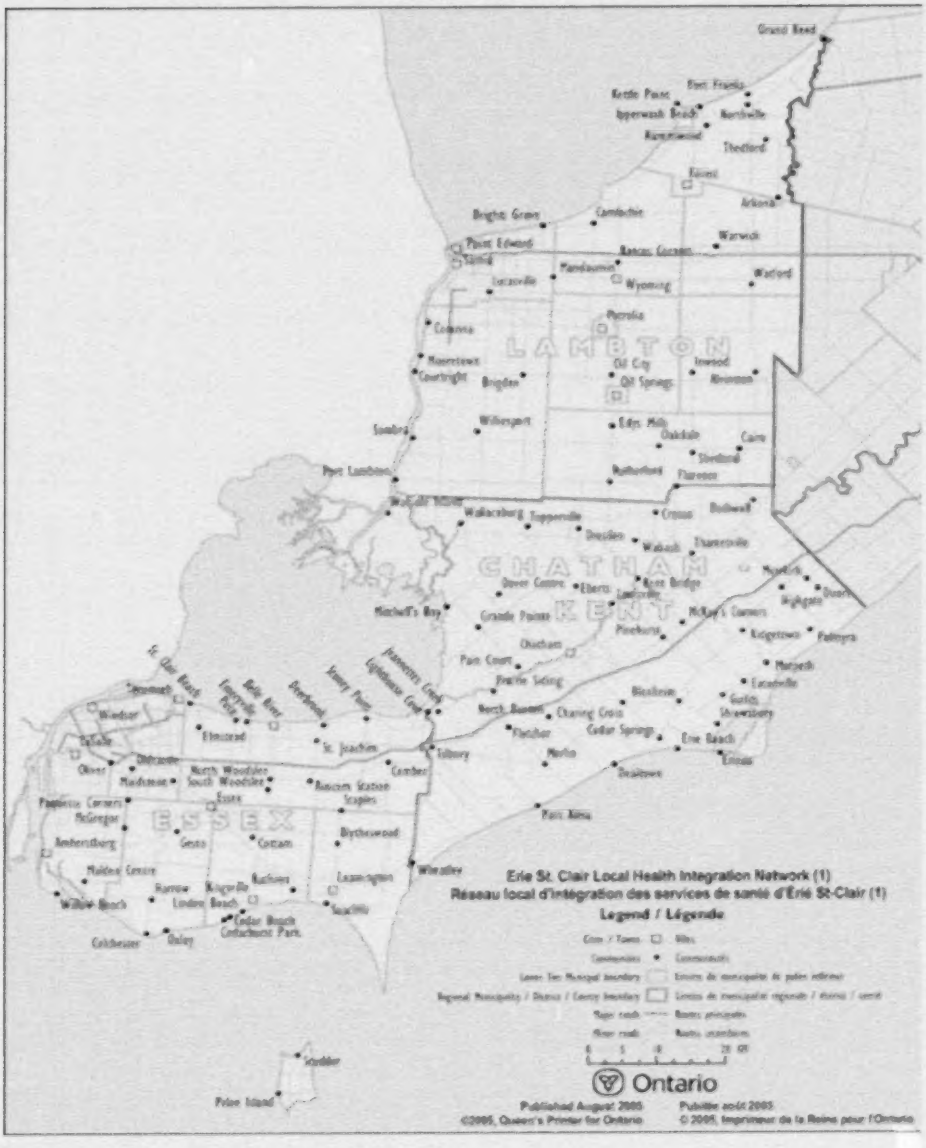


Figure 1 : Carte de la région d'Érié St-Clair

Initiatives du ministère et du RLISS

Conformément à la vision du gouvernement de l'Ontario en matière de soins de santé (*Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*) et au plan stratégique du RLISS d'Érié St-Clair de 2012-2015, le Plan de services de santé intégrés (PSSI) présente la stratégie locale triennale d'amélioration des soins de santé de la région. S'inspirant du PSSI, le Plan d'activités annuel du RLISS d'Érié St-Clair présente les plans d'action détaillés des initiatives qui seront mises en œuvre durant l'exercice.

Le Plan d'activités annuel 2014-2015 et le PSSI 2013-2016 cernent plusieurs domaines clés où une amélioration continue s'impose, notamment en matière de résultats :

- services des urgences (SU);
- autre niveau de soins (ANS);
- prise en charge des maladies chroniques;
- santé mentale et dépendances.

Le plan d'activités annuel met également l'accent sur les soins de réadaptation, les soins palliatifs, les soins de santé des Autochtones et les soins de santé des francophones.

La section qui suit donne un aperçu des réalisations et des progrès accomplis durant l'exercice 2014-2015.

Soins des services des urgences

Le service des urgences (SU) est souvent le secteur des hôpitaux où l'on se rend le plus. C'est un endroit sur lequel les gens doivent pouvoir compter lorsqu'ils en ont le plus besoin. C'est également un endroit qui doit être le plus efficient et efficace possible, parce que le flux des patients à l'hôpital commence souvent ici. Les services des urgences doivent pouvoir traiter les patients et veiller à ce qu'ils soient admis et obtiennent leur congé de manière efficace pour qu'ils aient un accès rapide aux soins.

La réduction des temps d'attente dans les SU continue d'être une priorité du RLISS d'Érié St-Clair. Il y a plusieurs raisons pour lesquelles les patients doivent attendre et, donc, il n'y a pas qu'une seule façon d'améliorer la situation. Par conséquent, le but est de minimiser l'attente du patient entre le moment où il fait l'objet d'un triage et celui où il est hospitalisé, le cas échéant. Pour y arriver, il faut pouvoir compter sur les efforts de collaboration des patients, des médecins, du personnel infirmier, des cliniciens, des administrateurs et des partenaires communautaires qui travaillent tous ensemble pour apporter des améliorations, étape par étape.

Nous continuons d'analyser, de modifier, d'évaluer et de surveiller la situation pour nous assurer de réduire les temps d'attente. Ce que nous faisons notamment grâce au Programme de financement axé sur les résultats de la province qui, pour améliorer le rendement, se fonde sur des stratégies d'amélioration des processus surveillées à l'aide d'indicateurs clés. Autrement dit, si nous savons ce qui fonctionne bien et ce qui ne fonctionne pas bien, nous pouvons mettre l'accent sur les domaines qui ont le plus besoin d'améliorations, puis mesurer les résultats.

Les domaines d'intérêt pour l'amélioration de la situation dans les SU continuent d'inclure :

- la réduction des temps d'attente;
- l'amélioration du flux des patients pour réduire les temps d'attente. Les patients qui ont un important niveau de besoins de soins complexes nécessitant une hospitalisation représentent un défi pour les hôpitaux, tout comme les personnes en attente d'un transfert ou d'un placement dans un autre milieu de soins;
- l'élaboration de plans individualisés de gestion du congé en collaboration avec les services de soins primaires et les partenaires communautaires.

Parmi les initiatives clés entreprises en 2014-2015 pour réduire les temps d'attente, citons :

- l'amélioration du flux des patients admis souffrant d'une affection grave;
- le Programme de financement axé sur les résultats de la province (mentionné plus haut);
- l'amélioration du processus de triage en augmentant le nombre d'occasions pour les médecins d'effectuer des évaluations initiales et de faire le triage des patients le plus tôt possible;
- l'offre d'un meilleur soutien aux patients en milieu communautaire afin d'éviter les admissions à l'hôpital;
- des investissements dans des programmes, tels que :
  - le Programme de sensibilisation de gestion du sevrage de Bluewater Health. Ce programme s'est traduit par une baisse du nombre de séjours aux SU liés à la toxicomanie;
  - le programme Breathe Well relatif à la MPOC. Ce programme s'est traduit par une baisse du nombre de réadmissions et de séjours répétés aux SU et une amélioration des résultats pour les patients souffrant d'une maladie chronique;
- la mise en place de plans et de services pour régler la question du nombre élevé de réadmissions liées à des problèmes de santé mentale;
- l'évaluation des leçons tirées et des expériences passées, qui a donné lieu à la possibilité de créer un programme régional de gestion de la capacité de pointe, tout particulièrement lors des périodes de pressions imprévisibles exercées sur le système, comme la saison de la grippe et d'autres périodes comme la relâche de mars, les vacances d'hiver, les périodes de vacances de pointe, etc.

Le RLISS d'Érié St-Clair a continué d'investir dans les soins et les programmes communautaires pour s'assurer que des options de soutien et de soins soient offertes dans la communauté. Les SU jouent un rôle particulier dans le système de santé, mais il est important de s'assurer que d'autres options de soins sont également disponibles pour répondre aux besoins non urgents. En mettant l'accent sur les liens avec les soins de santé primaires, l'amélioration de la prise en charge des maladies chroniques et les stratégies de santé mentale et de lutte contre les dépendances, le RLISS d'Érié St-Clair investit dans des options de soins applicables toutes les fois que les SU ne représentent pas le choix de soins le plus approprié.

Autre niveau de soins

La prestation des soins les plus appropriés dans le milieu le plus approprié est le but de tous les fournisseurs de soins. Lorsque les patients ne peuvent pas avoir accès au milieu de soins dont ils ont besoin, leur situation est appelée ANS : c'est-à-dire qu'ils ont besoin de recevoir un autre niveau de soins qui n'est pas disponible pour l'instant. La désignation « ANS » signifie essentiellement qu'une personne reçoit des soins dans un hôpital alors qu'elle serait mieux servie hors de l'hôpital, en obtenant des soins appropriés dans la communauté.

En améliorant les ANS, le système de soins de santé fonctionne mieux et prend soin des patients plus rapidement et, du coup, la qualité de vie globale et les résultats de santé des patients s'améliorent également. Les autres niveaux de soins ont continué d'être une priorité de premier ordre du RLISS d'Érié St-Clair au cours de l'exercice 2014-2015. Les améliorations dans ce domaine sont attribuables, en partie :

- à la gestion des attentes des patients et de leur famille grâce à la consultation précoce, à l'information et aux discussions continues;
- à l'aide fournie à tous les fournisseurs de soins de santé afin qu'ils comprennent mieux la manière dont les ANS se répercutent sur les activités de l'hôpital, qu'il s'agisse de soins actifs ou postactifs;
- à l'aide fournie aux partenaires afin qu'ils comprennent mieux les besoins des patients, y compris les lacunes et les possibilités du système, pour mieux soutenir leurs patients;
- au rassemblement des fournisseurs de soins de santé afin qu'ils arrivent à une façon de penser commune sur les congés et adoptent le programme Chez soi avant tout, qui offre un soutien à domicile aux patients pendant qu'ils prennent des décisions concernant leur vie ou leurs soins;
- à l'utilisation de messages et de processus cohérents et à une meilleure communication avec les patients et leur famille, qui permettra aux patients d'être plus à l'aise avec le processus de prise de décisions et d'être mieux en mesure de faire des choix de soins éclairés;
- à l'ouverture d'un nouveau foyer de soins de longue durée de 256 lits à Windsor, qui a donné une capacité communautaire additionnelle et a permis à un grand nombre de patients en attente d'un ANS d'être transférés dans un foyer de soins de longue durée de leur choix;
- à un investissement du RLISS d'Érié St-Clair dans les lits d'hôpitaux, des programmes de soins pour affections subaiguës, des soins communautaires et d'autres programmes, de façon à mieux soutenir les patients dans l'accès aux soins les plus appropriés pour eux.

Bien qu'il reste du travail à faire, les hôpitaux du RLISS d'Érié St-Clair montrent une amélioration dans l'optimisation de l'utilisation des lits et assurent un flux de patients de plus en plus efficace des soins actifs aux soins postactifs et, aux soins transitoires, ce qui fait en sorte que des lits sont rapidement disponibles pour les patients qui nécessitent un niveau d'intensité de ressources et de services que seuls les hôpitaux peuvent offrir.

L'objectif est de faire en sorte que toutes ces initiatives entraînent en fin de compte un meilleur flux des patients, des temps d'attente plus courts et des soins améliorés pour les résidents.

Santé mentale et dépendances

Le travail s'est poursuivi à l'égard de la mise en œuvre des possibilités et des stratégies qui ont été relevées dans le plan stratégique de 2012 sur la santé mentale des adultes du RLISS d'Érié St-Clair. Grâce à la participation des consommateurs/survivants et des familles et à la collaboration des membres des communautés et des fournisseurs de soins de santé, le RLISS d'Érié St-Clair a investi considérablement dans l'amélioration de l'accès local aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, tant pour les jeunes que pour les adultes. Bien qu'il reste encore beaucoup de travail à faire, les initiatives et les investissements présentés dans le tableau 1 ont contribué à l'amélioration des soins dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances dans la région.

Tableau 1 : Investissements dans la santé mentale et la lutte contre les dépendances dans la région du RLISS d'Érié St-Clair, 2014-2015

Organisme de services de santé	Programme	Description	Financement en 2014-2015
Hôpital Hôtel-Dieu Grace	Centre de transition et de stabilisation	Ce programme de sensibilisation de jour axé sur la communauté repose sur la participation volontaire du client. Le centre vise à fournir des services de soutien et de facilitation aux personnes qui demandent de l'aide pour gérer leurs symptômes de santé mentale et de dépendance.	900 000 $
Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) de Lambton Kent	Équipe d'évaluation, d'intervention et de traitement rapides	Ce nouveau modèle de soins aux patients renforce les capacités d'évaluation et de traitement des problèmes de santé mentale. Le programme offre un modèle de soins partagés avec les praticiens de soins de santé primaires. Le but est d'aider les praticiens de soins primaires à améliorer la prise en charge de leurs patients grâce à la détection et au traitement	438 450 $

		précoces des problèmes de santé mentale.	
Bluewater Health	Programme de sensibilisation sur la gestion du sevrage à Sarnia/Lambton	Cette démarche holistique centrée sur le client vise à aider toute personne ayant des besoins liés à une dépendance. Le service actuellement offert a eu des répercussions positives; au cours de l'exercice 2014-2015, plus de 250 clients ont reçu des services. L'investissement dans ce programme permettra d'élargir la portée des services offerts et d'augmenter le nombre de personnes qui y ont accès.	84 000 $
ACSM de Lambton Kent	Élargissement du Programme d'intervention précoce et programme/accès Headspace	L'investissement a contribué à l'élargissement de ce programme et a permis à plus de jeunes, d'adolescents et de jeunes adultes (de 14 à 35 ans) d'accéder à des services de santé mentale. Actuellement offert à Chatham-Kent, le programme a été élargi en 2014-2015 et est maintenant offert à Sarnia/Lambton et à Windsor/Essex. Les partenaires sont l'ACSM de Lambton Kent, l'ACSM du comté de Windsor-Essex, l'Alliance pour la santé de Chatham-Kent et les conseils scolaires locaux.	77 500 $

Centre de traitement en établissement Westover	Deuxième étape du programme de prévention des rechutes	Ce programme est passé d'un projet pilote à un programme de lutte contre les dépendances de base offert au centre Westover. Il s'adresse aux clients qui ont reçu un traitement pour leur dépendance (en établissement ou en consultations externes) et qui se déclarent com:ne étant à risque de rechute.	40 000 $
ACSM de Lambton Kent	Programme de littératie en santé mentale	S'appuyant sur le travail précédemment accompli par les conseils scolaires locaux, ce programme fondé sur des données probantes veille à ce que les gens soient plus conscients de leur santé et connaissent mieux les signes et les symptômes de la maladie mentale. De plus, le programme vise à réduire les préjugés entourant la maladie mentale.	30 000 $
Mental Health Connections	Intégration des services	Ce programme vise l'intégration des services et la promotion d'une plus grande autonomie pour les deux initiatives axées sur les consommateurs/survivants à Chatham-Kent et à Sarnia/Lambton.	15 800 $
ACSM de Lambton Kent	Programme de soins infirmiers pour le bien-être des Autochtones	Ce programme vise à promouvoir le bien-être des clients aux prises avec des problèmes de santé mentale qui reçoivent des injections à action prolongée et qui font l'objet d'un suivi métabolique et de vérifications du mieux-être.	21 750 $

Hôpital Hôtel Dieu Grace	Programme de soins infirmiers pour le bien-être	Ce programme vise à promouvoir le bien-être des clients qui reçoivent des injections à action prolongée et des personnes souffrant de troubles concomitants qui ont accès à une thérapie de remplacement de la drogue (méthadone).	11 000 $
ACSM du comté de Windsor-Essex	Coordination du soutien en matière de logement	Ce programme aide à trouver des logements avec services de soutien convenables à l'avenir pour les personnes souffrant de maladies mentales graves et de troubles concomitants qui risquent de devenir des sans-abris.	18 000 $
Maison de Sophrosyne	Logements de transition du programme Caring Connections	Le programme fournit un soutien aux femmes enceintes et aux femmes ayant de jeunes enfants qui souffrent de toxicomanie. Un financement ponctuel est requis pour contribuer à l'exploitation initiale d'un foyer de groupe servant de transition.	40 000 $
Bulimia Anorexia Nervosa Association (BANA)	Utilisation de la technologie (Réseau Télémédecine Ontario)	BANA est un organisme de santé mentale communautaire qui soutient les personnes aux prises avec des troubles de l'alimentation. L'accès au Réseau télémédecine Ontario augmentera le nombre de services offerts dans les régions rurales et les comtés.	1 000 $
ACSM du comté de Windsor-Essex	Besoins en matière de logiciels des TI	Ce programme touche les mises à niveau des TI, les solutions pour les services de dépannage et les postes de travail.	292 000 $
Brentwood	Services de soutien	Brentwood Recovery Home a utilisé avec succès la	10 000 $

Recovery Home	psychiatrique	psychiatrie pour réduire les séjours aux SU et les rechutes. Les fonds supplémentaires aideront à répondre aux volumes élevés de clients.	
Hôpital Hôtel-Dieu Grace	Unité d'intervention policière en santé mentale pour le comté d'Essex	Le programme (aussi appelé C.O.A.S.T.), qui a connu du succès, est maintenant offert dans le comté d'Essex (y compris la région de Leamington). Cette initiative bénéficie d'un grand soutien et est offerte en partenariat avec la Police provinciale de l'Ontario.	19 000 $
Family Counseling Centre	Amélioration de l'accès à l'établissement	Cet investissement ponctuel vise à saisir des possibilités d'amélioration de l'accès.	1 500 $
		TOTAL	**2 000 000 $**

En plus des investissements indiqués dans le tableau 1, le RLISS d'Érié St-Clair vise à améliorer l'accès aux soins dans le secteur de la lutte contre les dépendances en élaborant un plan stratégique en matière de dépendances. L'élaboration de ce plan tient compte des opinions de fournisseurs de soins, de personnes aux prises avec des dépendances, de membres des familles et d'autres principaux intervenants. Une des grandes priorités du RLISS d'Érié St-Clair est d'assurer un accès rapide et équitable aux programmes et aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances de la région.

Prévention et prise en charge des maladies chroniques

Cinq pour cent des personnes représentent 66 % des dépenses en soins de santé en raison de la complexité de leurs maladies. Il en est ainsi pour l'Ontario et pour la région d'Érié St-Clair. Ces statistiques prouvent clairement qu'il est possible d'améliorer la coordination des soins offerts. Pour y parvenir, le RLISS d'Érié St-Clair a mis l'accent en 2014-2015 sur l'amélioration de la coordination et de la qualité des soins et sur la normalisation des cheminements de soins fondés sur des données probantes.

Comparativement au reste de la province, la population d'Érié St-Clair présente des taux plus élevés :

- d'arthrite;
- d'asthme;
- de diabète;
- d'hypertension artérielle;

- de troubles de l'humeur;
- de MPOC;
- d'insuffisance cardiaque congestive (ICC);
- de maladies du cœur.

Parmi ces affections, les plus grandes proportions de séjours aux SU sont associées à l'arthrite, aux maladies du cœur et aux MPOC. Pour prévenir et gérer les maladies chroniques et améliorer les résultats en matière de santé, le RLISS d'Érié St-Clair travaille à la mise en œuvre à l'échelle régionale de cheminements de soins pour la prévention et la prise en charge des maladies chroniques et de modèles de prestation des services. Les principales initiatives pour 2014-2015 comprennent ce qui suit :

- faire progresser les cheminements de soins axés sur les pratiques exemplaires normalisés à l'échelle du RLISS d'Érié St-Clair qui mettent l'accent sur les MPOC, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et l'ICC;
- simplifier l'accès aux soins et faire en sorte que les patients puissent s'orienter plus facilement dans le système de soins de santé;
- établir des rôles et des responsabilités mieux définis parmi les fournisseurs;
- améliorer le flux des patients et la coordination des soins entre les fournisseurs;
- promouvoir des modèles de soins qui tiennent compte des besoins de chaque culture;
- mettre davantage l'accent sur la prévention des maladies chroniques, notamment sur les comportements modifiables comme le tabagisme et les choix de mode de vie.

En mettant l'accent sur la prévention et l'amélioration de la prise en charge de leurs maladies chroniques, les gens pourront vivre plus longtemps et avoir une meilleure qualité de vie. De plus, les services seront offerts de façon plus efficace.

Services communautaires de soutien

Le RLISS d'Érié St-Clair a maintenu son engagement à l'égard de la philosophie voulant que vivre chez soi favorise la guérison et que les gens préfèrent vivre dans leur communauté le plus longtemps possible. Le RLISS continue de faire des investissements dans les soins communautaires qui aident les gens à vivre en bonne santé et de façon autonome tout en ayant accès à des soins près de chez eux.

Des fonds ont continué d'être investis dans le secteur des soins communautaires au cours de l'exercice 2014-2015. Ainsi, plus de huit millions de dollars ont été affectés aux investissements dans les communautés et dans la santé mentale et la lutte contre les dépendances, ainsi qu'au CASC d'Érié St-Clair.

Au cours de l'exercice 2014-2015, le RLISS d'Érié St-Clair a fourni 4 095 200 $ sous forme de financement de base pour aider le CASC d'Érié St-Clair à atteindre et à maintenir un objectif de temps d'attente de cinq jours pour les services de soutien à la personne à domicile offerts aux clients ayant des besoins complexes, ainsi que pour d'autres services de soins infirmiers à domicile. Le RLISS d'Érié St-Clair a également investi 1 987 600 $ pour soutenir l'élargissement de la prestation des services, qui sont maintenant offerts dans la communauté plutôt que dans le cadre de soins actifs, réduire les taux d'ANS et diminuer le nombre de réadmissions à l'hôpital et de séjours aux SU (voir le tableau 2).

Pour connaître les montants précis investis dans la santé mentale et la lutte contre les dépendances, consulter les pages 9 à 13.

Tableau 2 : Investissements dans les communautés, la santé mentale et la lutte contre les dépendances et financement accordé au CASC, 2014-2015

Investissements dans les communautés	1 987 600 $
Investissements dans la santé mentale et la lutte contre les dépendances	2 000 000 $
Investissements dans le CASC	4 095 200 $
Total	**8 082 800 $**

Soins palliatifs

La région d'Érié St-Clair offre depuis longtemps d'excellents soins palliatifs et, depuis sa mise sur pied, le RLISS d'Érié St-Clair a poursuivi cette longue tradition en créant un grand nombre de nouveaux programmes de soins palliatifs, en investissant dans ces programmes et en intégrant des programmes de soins palliatifs. Le réseau de soins palliatifs d'Érié St-Clair, de concert avec le RLISS d'Érié St-Clair, a publié son troisième plan stratégique pour les soins palliatifs en février 2015.

Le RLISS d'Éric St-Clair a continué d'offrir sa collaboration et son soutien au réseau de soins en fin de vie d'Érié St-Clair (le « EOLCN », maintenant appelé le réseau/programme de soins palliatifs d'Érié St- Clair) et à ses membres afin d'améliorer les soins en fin de vie offerts aux résidents de la région et à leurs proches.

Parmi les principales stratégies d'amélioration, citons les suivantes :

Maisons de soins palliatifs

- Les maisons de soins palliatifs de Leamington et de Chatham-Kent ont mené à bien des campagnes de financement.
- Le soutien massif pour le modèle de maisons de soins palliatifs dans ces communautés a été remarquable.
- L'ouverture de ces deux maisons est prévue pour 2015-2016.
- À Chatham-Kent, un partenariat entre la maison de soins palliatifs et le programme de bénévoles dans les maisons de soins palliatifs des Infirmières de l'Ordre de Victoria offrira des services à un même endroit, facilitant ainsi l'accès aux services pour les patients et les familles.
- L'Hospice of Windsor and Essex County et le Sarnia St. Joseph Hospice continuent d'offrir d'excellents soins dans les lits en établissement et dans le cadre de programmes communautaires.

Travail sur la charte de Windsor

- Des initiatives sont en cours pour que Windsor/Essex soit officiellement désignée comme une « collectivité compatissante ».

- Les collectivités de Sarnia/Lambton et de Chatham-Kent examinent présentement la façon de créer des carrefours communautaires, dans lesquels chacune des maisons assume ce rôle pour les soins palliatifs.

Éducation

Le sous-comité d'Érié St-Clair chargé de l'éducation dans le domaine des soins palliatifs et le partenariat en matière d'éducation ont élaboré une stratégie d'éducation en matière de soins palliatifs pour aider à coordonner et à offrir des programmes d'éducation en matière de soins palliatifs dans la région. Plus de 1 200 personnes ont participé aux 42 initiatives en matière d'éducation.

Travail en matière de soins palliatifs dans la province

- Le rapport intitulé *Améliorer la qualité et la valeur des soins palliatifs en Ontario : Déclaration de partenariat et d'engagement à l'action* (décembre 2011) a été adopté comme feuille de route pour améliorer la prestation des services de soins palliatifs dans la région d'Érié St-Clair et dans le reste de la province. Les engagements décrits dans ce document ont été mis de l'avant, et le directeur général du RLISS d'Érié St-Clair et le réseau de soins palliatifs d'Érié St-Clair ont travaillé à l'échelle provinciale pour créer des structures et des processus visant à établir un programme provincial pouvant être adapté au niveau régional. De plus, le directeur général du RLISS d'Érié St-Clair, Gary Switzer, est coprésident du comité directeur provincial des soins palliatifs.

Modifications apportées au réseau de soins palliatifs dans le RLISS d'Érié St-Clair

- En 2014-2015, le RLISS d'Érié St-Clair a accru le rôle et la composition de son conseil consultatif sur les soins palliatifs pour qu'il soit conforme au mandat de la province énoncé dans le rapport *Améliorer la qualité* dont il est question ci-dessus.

Consultation en matière de soins palliatifs

- Des équipes de consultation en soins palliatifs composées de spécialistes sont accessibles dans les trois comtés d'Érié St-Clair. Ces équipes ont été élargies grâce à l'ajout de cinq postes d'infirmière praticienne ou d'infirmier praticien (financés au CASC par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée [MSSLD]).
- Ces équipes, ainsi que les médecins spécialistes et les équipes des maisons de soins palliatifs, continuent d'offrir des services de prise en charge des symptômes et de soutien aux patients et aux familles dans leur propre domicile. Ensemble, ils rendent visite à plus de 1 600 patients par année.

Planification préalable des soins et consentement aux soins de santé

- Le RLISS a lancé des initiatives de communication et d'information afin d'accroître la sensibilisation et la compréhension à l'égard de l'importance de la planification préalable des soins.

Le RLISS d'Érié St-Clair s'engage à offrir les meilleurs soins possible aux résidents qui souffrent d'une maladie limitant l'espérance de vie et à leur famille, tout particulièrement au cours du stade de soins de fin de vie qui est extrêmement important.

Transfert de la responsabilité du centre régional de coordination de la lutte contre le diabète

Le RLISS d'Érié St-Clair a continué de tirer parti du travail du centre régional de coordination de la lutte contre le diabète (CRCLD), notamment en cernant les besoins locaux et régionaux en matière de soins aux personnes diabétiques, conformément aux priorités du RLISS et de la province, et en mobilisant les fournisseurs de soins primaires et autres fournisseurs de soins aux personnes diabétiques de l'ensemble de la région de façon à promouvoir la coordination et l'intégration des services et à assurer le respect des normes de soins et pratiques exemplaires. Il a également intégré ce travail à ses initiatives de prévention et de prise en charge des maladies chroniques qui visent à normaliser les cheminements de soins et à améliorer l'accès aux soins ainsi que les résultats en matière de santé.

Soins de réadaptation

En 2012, le conseil d'administration du RLISS d'Érié St-Clair a approuvé le plan stratégique triennal du système de réadaptation du RLISS qui mettait de l'avant une nouvelle mission ainsi qu'une nouvelle vision de système intégré et coordonné de services de soins de réadaptation. Au départ, le plan ciblait trois populations prioritaires ayant des besoins en réadaptation : les personnes ayant souffert d'un AVC, celles présentant des problèmes orthopédiques et celles ayant besoin de soins gériatriques.

Au cours de la dernière année, le RLISS d'Érié St-Clair a déployé des efforts en vue de cerner les pratiques exemplaires dans l'ensemble du continuum des soins de réadaptation, d'en renforcer la mise en œuvre, de faciliter l'utilisation appropriée des lits réservés aux soins de réadaptation pour patients hospitalisés et d'assurer l'accès à des services financés de soins de réadaptation communautaires et externes. Ces efforts se sont concrétisés par l'élaboration de cheminements dans l'ensemble du continuum de soins pour les fractures de la hanche, les AVC et les personnes âgées fragiles / ayant des besoins médicaux complexes.

En raison des besoins de la population vieillissante de la région, le RLISS d'Érié St-Clair s'est également efforcé de faire progresser un modèle prédictif d'utilisation des lits qui servira à la planification de la capacité du système quant aux niveaux de lits réservés aux soins de réadaptation, afin de répondre à l'augmentation prévue des besoins pour les services au cours des cinq à dix prochaines années. De plus, une carte de pointage de l'ensemble du système de réadaptation a été élaborée et perfectionnée, ce qui permet d'évaluer le système et de cerner les améliorations et les réussites.

À l'heure actuelle, le comité de mise en œuvre du plan stratégique de réadaptation du RLISS d'Érié St-Clair travaille activement aux livrables du plan. Ces travaux devraient avoir des répercussions positives sur l'amélioration du flux des patients, la réduction des séjours des patients hospitalisés et l'amélioration de l'accès aux soins de réadaptation au bon moment et au bon endroit, ainsi que sur l'amélioration des résultats fonctionnels et la qualité de vie des patients.

Cybersanté

Bureau régional de gestion des projets

Le Bureau régional de gestion des projets (BGP) a assuré la gestion de 33 projets locaux et régionaux dans l'ensemble du RLISS d'Érié St-Clair. Ces projets ont contribué à l'amélioration de la prestation des soins dans l'ensemble du RLISS d'Érié St-Clair en réduisant les temps d'attente et en améliorant le flux des patients et les services cliniques.

Connexion Sud-Ouest de l'Ontario (cSOO)

Le programme cSOO est un programme de cybersanté régional financé par cyberSanté Ontario qui met les renseignements sur la santé d'une personne à la disposition de tous les milieux de soins en temps opportun et de façon sécurisée, d'un bout à l'autre du continuum des soins, à n'importe quel point de service des quatre Réseaux locaux d'intégration des services de santé, soit ceux d'Érié St-Clair, du Sud-Ouest, de Waterloo Wellington et d' Hamilton Niagara Haldimand Brant.

Ce programme comprend un dossier de santé électronique (DSE) intégré et un visualiseur clinique régional intégré aux sources d'information locales, régionales et provinciales. Le programme englobe également un certain nombre de services connexes, comme le soutien aux données, l'adoption et la gestion des changements, la gestion de projet, la gestion de la protection de la vie privée et l'élaboration de politiques.

Quatre partenaires de gestion et d'adoption du changement de cSOO sont responsables du déploiement des services du programme et collaborent avec les fournisseurs de soins de santé participants pour faciliter le travail et l'inclusion des solutions et des normes du programme cSOO à la prestation courante des soins. Dans la région d'Érié St-Clair, cette responsabilité est celle de TransForm Shared Service Organization (TransForm).

Visualiseur clinique régional

Le visualiseur clinique régional ClinicalConnect[MC] est un portail en ligne sécurisé qui fournit aux professionnels de la santé autorisés un accès en temps réel aux dossiers de santé électroniques de leurs patients et offre une vue complète du parcours clinique du patient au sein du système de santé.

À la fin de la période de production du rapport, la région d'Érié St-Clair comptait 12 organismes approuvés qui participaient à ClinicalConnect, notamment Bluewater Health et le Centre d'accès aux soins communautaires d'Érié St-Clair qui, collectivement, regroupaient plus de 200 utilisateurs autorisés. TransForm travaille à une interface qui permettra aux autres systèmes d'information hospitaliers d'Érié St-Clair de communiquer avec le logiciel. Les dates cibles de lancement pour tous les systèmes sont prévues pour 2015.

Préparation de l'arrivée du Système de gestion des rapports hospitaliers

Le projet de préparation de l'arrivée du Système de gestion des rapports hospitaliers (SGRH) / téléchargement de dossiers de santé électroniques (DSE) d'Érié St-Clair a été lancé pour offrir une solution locale provisoire à la transmission directe et sécurisée des rapports

sur les patients des hôpitaux de la région d'Érié St-Clair dans les DME des fournisseurs de soins primaires.

Le projet a pris fin le 31 juillet 2014 en dépassant ses objectifs initiaux, avec 191 médecins connectés. TransForm, en partenariat avec OntarioMD, soutient maintenant la mise en œuvre et l'adoption de la solution provinciale de SGRH dans la région d'Érié St-Clair en travaillant avec les intervenants sur le formatage des messages et la sécurité, tout en établissant une liste d'attente de futurs utilisateurs cliniques.

De portée plus large, le SGRH permettra la transmission électronique sécuritaire de dossiers hospitaliers de patients à partir de n'importe quel établissement participant de l'Ontario. Le SGRH réduira les erreurs de saisie de données, remplacera les télécopieurs, permettra d'épargner des heures de classement et améliorera la qualité et les délais d'obtention des soins.

Intégration

En 2014-2015, le RLISS d'Érié St-Clair a continué de soutenir des activités d'intégration au moyen de processus d'intégration structurés ainsi que d'activités non structurées, comme l'augmentation de la collaboration et du partenariat dans l'ensemble du système et parmi les fournisseurs de soins de santé. Il existe beaucoup d'exemples de collaboration accrue dans l'ensemble des comtés de la région. Le tableau 3 donne un aperçu des mesures d'intégration structurées ayant pris fin pendant l'exercice 2014-2015.

Tableau 3 : Mesures d'intégration dans le RLISS d'Érié St-Clair, 2014-2015

Date	Organisme/FSS	Type	Résolution
25 novembre 2014 (réunion ouverte du conseil du RLISS d'Érié St-Clair)	Centre de santé communautaire de Windsor-Essex (CSC de Windsor-Essex)	Base volontaire	« RÉSOLUTION : Proposée par Mike Lowther, appuyée par Lindsay Boyd, que le RLISS d'Érié St-Clair soutienne, comme le recommande son personnel, l'intégration volontaire des fonctions administratives des centres de santé communautaire de Chatham-Kent et de ceux de Windsor-Essex en ce qui concerne les finances et les ressources humaines, et que le conseil d'administration du RLISS d'Érié St-Clair ne prenne pas de mesure supplémentaire à l'égard de l'intégration. » *Résolution adoptée.*

Maillons santé

Un maillon santé est un partenariat officiel de fournisseurs de soins de santé qui crée un cercle de soins autour des patients afin d'améliorer les soins pour ceux qui présentent les besoins médicaux les plus complexes. Ces fournisseurs de soins de santé sont par conséquent responsables les uns envers les autres, envers le système et envers les patients. Le but d'un maillon santé est d'offrir des soins complets et coordonnés aux personnes qui souffrent d'importants problèmes de santé.

En 2014-2015, le RLISS d'Érié St-Clair a continué la mise en œuvre du Maillon santé de Chatham-Kent, en se concentrant sur le recensement des patients et leur mise en lien avec des plans de soins coordonnés. Pour le Maillon santé du comté d'Essex South Shore, l'accent portait sur la préparation et la planification à l'appui de la mise en œuvre de l'analyse de rentabilité en attente de l'approbation du MSSLD.

Un engagement antérieur aurait entraîné la création de deux maillons santé pour le comté de Lambton (Sarnia et Côte Ouest). Mais après que le MSSLD a formulé ses commentaires, le RLISS d'Érié St-Clair a décidé de ne créer qu'un seul maillon santé. Le nouveau maillon santé desservira le comté de Lambton selon un modèle de « réseau en étoile » sous le nom de Maillon santé du comté de Lambton et du lac Huron. Une nouvelle évaluation de l'état de préparation a été soumise au MSSLD, qui a autorisé le RLISS à passer à l'étape de planification de l'analyse de rentabilité le 1er avril 2015. Une fois les autorisations obtenues et la mise en œuvre des maillons santé du comté d'Essex et du comté de Lambton et du lac Huron commencée, le RLISS d'Érié St-Clair travaillera à la création d'un maillon santé à

Windsor. Le tableau 4 présente le stade d'élaboration des maillons santé dans la région d'Érié St-Clair en 2014-2015.

Tableau 4 : Maillons santé dans la région d'Érié St-Clair : évolution et réussites

Sous-régions des RLISS	Stade d'élaboration
Chatham-Kent	✓ 138 patients ont été identifiés comme des utilisateurs fréquents du Maillon santé de Chatham-Kent (10 séjours ou plus aux SU et une admission ou plus à l'hôpital). ✓ De ces 138 utilisateurs fréquents, 70 avaient des plans de soins coordonnés qui avaient été élaborés dans le cadre de trois projets pilotes des maillons santé : ➢ projet pilote de l'Équipe Santé familiale de Tilbury ➢ projet pilote de plan de soins intégrés / passeport santé ➢ projet pilote de MédiaMed
Comté d'Essex South Shore	✓ Mobilisation des médecins : En mai 2014, les médecins du comté d'Essex ont eu la possibilité d'élargir leurs connaissances sur le modèle des maillons santé et la façon dont ils peuvent améliorer les soins aux patients.
Comté de Lambton et lac Huron	✓ Rapport sur la mobilisation des médecins ✓ Le RLISS a organisé une activité de participation pour déterminer la meilleure manière de répondre aux besoins des patients qui sont des utilisateurs fréquents. ✓ Les principaux résultats de cette activité ont permis de cerner l'absence d'accès aux soins primaires après les heures d'ouverture et la maladie mentale modérée comme étant courantes chez les utilisateurs fréquents de services hospitaliers. ✓ Mise en œuvre du projet pilote de plans de soins coordonnés au centre de santé communautaire de Grand Bend.

Le succès global des maillons santé était tributaire de la participation d'une gamme de partenaires œuvrant ou non dans le milieu des soins de santé, tous déterminés à soutenir les patients vulnérables identifiés grâce à l'initiative des maillons santé. Il est prévu que, avec la mise en œuvre complète des maillons santé, le RLISS d'Érié St-Clair atteigne un niveau sans précédent de collaboration et de coordination dans le cadre de la planification des soins qui se propagera au-delà des utilisateurs fréquents et qui se traduira par de meilleures possibilités de santé et de bien-être pour l'ensemble de la population d'Érié St-Clair.

Participation communautaire

La participation communautaire est une responsabilité prescrite par la loi et une fonction fondamentale du RLISS. Le processus décisionnel local est le modèle sur lequel les RLISS sont fondés. Les RLISS valorisent l'apport des résidents, des professionnels de la santé et des autres intervenants de la communauté afin d'orienter leurs processus de planification et de prise de décisions.

Comme ce fut le cas avec les pratiques de participation antérieures au sein du RLISS d'Érié St-Clair, les populations et les groupes d'intervenants principaux étaient ciblés pour renforcer les relations, atteindre les objectifs généraux et assumer les responsabilités, comme énoncé dans la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* (LISSL). Ces populations et groupes d'intervenants principaux comprenaient notamment :

- des consommateurs du système de soins de santé;
- la communauté francophone;
- des communautés autochtones et métisses;
- des FSS;
- des médecins;
- des professionnels paramédicaux;
- des bureaux de santé publique et des fournisseurs de services sociaux.

Au cours de l'exercice 2014-2015, le RLISS d'Érié St-Clair a surtout mis l'accent sur la participation des patients et de leur famille dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre des maillons santé. Les maillons santé adoptent une démarche centrée sur le patient qui encourage la participation et la rétroaction dans l'ensemble du processus, notamment :

- la gouvernance – membres actifs des équipes de direction des maillons santé;
- la planification opérationnelle – dans le cadre des activités de définition des valeurs qui cernent la situation actuelle et élaborent un plan visant son amélioration future;
- les soins directs aux patients et la coordination – conférences des cas, évaluations, et entrevues effectuées en collaboration;
- apprentissage à l'échelle du système – évaluation de l'expérience et des résultats du patient partagée avec les équipes de planification du RLISS.

Participation des francophones

Le RLISS d'Érié St-Clair s'engage à améliorer les résultats en matière de santé de la population francophone de la région ainsi qu'à réduire les obstacles auxquels celle-ci se heurte lorsqu'elle veut accéder à des services de santé de qualité en français. Pour atteindre ces objectifs, le RLISS a entrepris en 2014-2015 diverses initiatives de participation communautaire et de planification avec l'entité de planification des services de santé en français de la région d'Érié St-Clair. L'un des principaux éléments de ce travail est le soutien continu que donne le RLISS à ses fournisseurs de services de santé pour accroître leur capacité à fournir des services en français.

Voici les principales initiatives réalisées cette année :

- Un comité de liaison des services en français, auquel siègent des représentants des RLISS d'Érié St-Clair et du Sud-Ouest et de leurs entités de planification des services de santé en français respectives, a poursuivi son travail. Ce groupe se réunit et travaille aux livrables du plan d'action conjoint afin de soutenir de meilleurs services de soins de santé pour la population francophone de la région.
- Des groupes de discussion sur la santé des immigrants ont eu lieu, dont un en français, destiné à la population immigrante francophone.
- Une nouvelle exigence obligeant la collecte de données sur les Autochtones et la langue a été mise en œuvre afin de mieux comprendre les besoins locaux en matière de soins de santé, comme le prévoit l'entente de responsabilisation en matière de services multisectoriels (ERS-M). Des exigences précises à l'égard de la mise en œuvre et de la prestation de services en français ont également été incluses.
- Un numéro spécial de *Bonjour Ontario* portant sur les services de santé en français dans les régions du Centre et du Sud-Ouest de l'Ontario a été publié et distribué dans environ 27 000 foyers.
- Un groupe de discussion composé de francophones et consacré au plan stratégique sur la lutte contre les dépendances du RLISS d'Érié St-Clair a eu lieu afin de mieux comprendre les problèmes des personnes aux prises avec une dépendance et les possibilités qui s'offrent à elles.
- Des efforts continus ont été déployés afin d'offrir aux FSS du soutien à la mise en œuvre de services en français.
- Le réseau de fournisseurs de services en français a poursuivi son travail.
- Des sondages ont été rendus accessibles en français à la population francophone de la région d'Érié St-Clair. Les sujets des sondages comprenaient notamment le transport, les services de lutte contre les dépendances, les services de soutien à domicile et en milieu communautaire, ainsi que l'expérience des patients.
- Dans le cadre de la stratégie de reconception de son site Web, le RLISS d'Érié St-Clair a entrepris de remanier son site Web en français. Le site Web en français est maintenant plus convivial; il offre plus de contenu et est plus pertinent pour les résidents qui cherchent des renseignements sur les soins de santé locaux. Le travail se poursuivra à cet égard en 2015-2016.

Participation des Autochtones

Cinq communautés des Premières nations sont établies dans la région d'Érié St-Clair. De plus, un grand nombre de membres des Premières nations et de Métis vivent dans les collectivités urbaines et rurales de la région. Il est important de s'assurer que les Autochtones aient accès à des soins de santé, y compris à des soins primaires sécuritaires et adaptés à leur culture. Afin de contribuer à améliorer la situation, le RLISS d'Érié St-Clair continue de consentir de nouveaux investissements, d'élaborer de nouveaux partenariats et de participer à un certain nombre d'initiatives, notamment les suivantes :

- Un poste de responsable des questions autochtones que se partagent le RLISS d'Érié St-Clair et le Centre de santé communautaire de Chatham-Kent a été créé. Grâce à cette nouvelle ressource, la responsable du RLISS d'Érié St-Clair a pu établir des relations et travailler à l'élaboration d'un plan d'action qui vise à renforcer la relation entre le CSC de Chatham-Kent et la Première Nation de Walpole Island. Ce

nouveau partenariat permet également de répondre adéquatement aux besoins de la communauté en matière de soins de santé.

- La responsable du RLISS d'Érié St-Clair / CSC de Chatham-Kent a également sollicité à nouveau le comité local des services de santé pour les Autochtones. Le comité est composé de représentants des communautés des Premières nations, de représentants des populations autochtones vivant en milieu urbain, d'autres intervenants en services de santé destinés aux Autochtones, ainsi que de membres du personnel et de la direction du RLISS d'Érié St-Clair. Le comité a défini les priorités du RLISS d'Érié St-Clair, y compris l'amélioration de l'accès aux soins primaires, le soutien à l'orientation des patients et l'élaboration d'une formation sur la culture autochtone destinée aux fournisseurs de services de santé de la région.
- De concert avec le centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones (CASSA) du Sud-Ouest de l'Ontario et le CSC de Windsor-Essex, le RLISS d'Érié St-Clair a appuyé l'embauche d'une infirmière praticienne autochtone qui travaille au centre d'accueil indien CanAm afin d'offrir des soins primaires dans un milieu communautaire accessible et sûr. Au cours de l'année, la liste de patients est passée de 0 à 90.
- Des membres du personnel et du conseil du RLISS d'Érié St-Clair ont suivi une formation offerte par le CASSA du Sud-Ouest de l'Ontario sur la sensibilisation à la culture autochtone. À la suite des séances de formation, plusieurs membres du personnel et du conseil du RLISS d'Érié St-Clair ont poursuivi individuellement leur formation en matière de sensibilisation en participant à un cours de formation en ligne d'une durée de huit heures. Le cours a également été offert à titre gratuit aux FSS financés par le RLISS d'Érié St-Clair.
- Le RLISS, en partenariat avec le CASSA du Sud-Ouest de l'Ontario, a organisé un forum sur le bien-être mental des Autochtones, afin de favoriser les liens entre les fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.
- La responsable des questions autochtones du RLISS d'Érié St-Clair a continué de soutenir les FSS dans la mise en œuvre de méthodes de guérison traditionnelles au sein de leurs pratiques de soins de santé habituelles.

Les évaluations des besoins fondées sur la communauté pour l'exercice 2015-2016 deviendront le cadre de la stratégie triennale de santé des Autochtones du RLISS d'Érié St-Clair.

Initiatives de participation communautaire

Tableau 5 : Initiatives de participation communautaire du RLISS d'Érié St-Clair, 2014-2015

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
Gouvernance	12	Réunions ouvertes/extraordinaires du conseil	Gouvernance du RLISS d'Érié St-Clair et autres sujets	Les réunions ouvertes du conseil sont une occasion pour le public d'en apprendre davantage sur les soins de santé locaux.
	2	Conseil du leadership – réunions en personne	Conseils des trois comtés composés des représentants de la gouvernance et de l'administration de tous les fournisseurs de services de santé financés par le RLISS d'Érié St-Clair.	Réunions axées sur des sujets stratégiques à l'échelle du système
	2	Conseil du leadership – webinaires sur la gouvernance	Maintien de l'élan et des apprentissages provenant des séances en personne des conseils du leadership. Axés sur les membres du conseil.	Éducation continue afin d'améliorer les capacités décisionnelles et l'efficacité de la gouvernance
	9	Réunions du conseil « à microphone ouvert »	Les membres du public peuvent s'adresser au conseil d'administration du RLISS d'Érié St-Clair dans le cadre d'une séance « à microphone ouvert » à chaque réunion ouverte du conseil.	Questions ou points pertinents soulevés en présence des membres du conseil du RLISS d'Érié St-Clair; contact direct avec les membres de la communauté
	8	Faits saillants des réunions ouvertes du conseil	Faits saillants des renseignements et des décisions découlant des réunions ouvertes du conseil distribués et publiés en ligne.	Sensibilisation accrue aux activités du conseil et couverture médiatique des questions importantes
Conseil des dirigeants communautaires –Chatham-Kent	6	Conseil des dirigeants communautaires – Chatham-Kent	Les dirigeants communautaires ont signé une résolution officielle en vue de collaborer à l'amélioration de la santé et de la qualité de	Un nouveau règlement, *Smoke-Free Chatham-Kent* (Chatham-Kent sans fumée), a été mis en place par le conseil municipal de

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
			vie pour tous à Chatham-Kent. Le directeur général du RLISS d'Érié St-Clair, Gary Switzer, est coprésident du conseil.	Chatham-Kent en octobre 2014. Le consortium de données de la région d'Érié St-Clair a été lancé; ce programme offre un lieu pour collaborer dans le cadre des travaux de recherche / d'analyse de données de la région et des avantages aux fournisseurs de services et aux partenaires communautaires locaux. Le conseil des dirigeants communautaires – Chatham-Kent a également élaboré une carte de pointage et un document stratégique.
Soins palliatifs / soins en fin de vie	4	Comité consultatif en matière de soins palliatifs d'Érié St-Clair	Cerner et recommander des manières d'améliorer les soins palliatifs, formuler des conseils et des recommandations au RLISS à l'égard des nouveaux programmes et des nouvelles initiatives, et renforcer un programme de soins palliatifs intégrés dans la région d'Érié St-Clair.	Progression des maisons de soins palliatifs; achèvement et approbation du plan stratégique
	12 (4 par année pour chacun des trois comtés)	Réseau des soins palliatifs résidentiels	Participation locale afin de cerner les lacunes en matière de services, et de planifier, coordonner et examiner la mise en œuvre locale. Collaboration accrue	Intégration du programme au niveau clinique. Schématisation du système
	2	Sous-comité responsable de l'éducation – réseau de soins palliatifs résidentiels / soins en fin de vie	Intégration et prestation des programmes d'éducation dans Érié St-Clair.	Détermination, priorisation et solutions concernant les lacunes sur le plan de l'éducation

Initiative	Fréquence (nombre de *fois par an*)	Format	Contenu	Résultat(s)
	45 activités auxquelles ont participé environ 1 300 personnes.	Activités éducatives	Sujets couvrant les lacunes cernées, notamment la planification préalable des soins, etc.	Progression des pratiques exemplaires; uniformité du message; lacunes comblées et réduction du chevauchement
Santé mentale et dépendances	6	Hôpital Memorial du district de Leamington – coordination et partenariat dans le domaine de la santé mentale et des dépendances	Le groupe s'est réuni afin de veiller à ce que les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances soient offerts dans le comté de façon coordonnée, par des partenariats.	Prestation et accès équitable aux services
	5	Réseau des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances de la région d'Érié St-Clair	Responsable de fournir des conseils stratégiques de haut niveau au RLISS afin de faire avancer la planification à l'échelle du système, la surveillance du rendement des tables de concertation et la prise de décisions éclairées.	Leadership, surveillance et supervision des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, rendement et nouveau financement
	6	Table de concertation sur les enfants et les jeunes (réunions et groupes de discussion)	Le groupe s'est réuni pour discuter des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances offerts dans la région du RLISS d'Érié St-Clair aux enfants et aux jeunes. Les membres comprennent des représentants des fournisseurs de services des conseils scolaires, du milieu de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances, du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ), du CASC d'Érié St-Clair, etc.	Transitions de soins facilitées et partenariats renforcés
	5	Groupe de travail sur la santé mentale et les services	A réuni des professionnels du ministère de la Sécurité	Le groupe de travail a contribué à la planification des

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
		correctionnels du Sud-Ouest	communautaire et des Services correctionnels (MSCSC), de l'Association canadienne pour la santé mentale, des centres de santé communautaire et des hôpitaux. Ce groupe a contribué à la planification des besoins en matière de santé mentale au nouvel établissement correctionnel du Sud-Ouest, le Centre de détention du Sud-Ouest.	besoins en santé mentale au Centre de détention du Sud-Ouest.
	3	Groupe de travail de la gouvernance du Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement (Projet OSTC)	Aider au déploiement du Projet OSTC	Planification, collecte de données et collaboration dans le cadre du Projet OSTC.
	4	Services communautaires de soutien destinés aux soignants et aux personnes âgées souffrant de démence – Groupe de travail	Groupe de travail dont font partie des fournisseurs de services de santé afin de normaliser les services de relève et de programme de jour pour adultes.	Processus normalisés et qualité, p. ex., intégrer des services de soins infirmiers aux services des programmes de jour pour adultes.
	8	Groupe de travail sur les troubles alimentaires de Windsor Essex	Les fournisseurs de services d'aide liés aux troubles alimentaires (Centre de santé communautaire de Windsor Essex et Bulimia Anorexia Nervosa Association) et les fournisseurs de traitements bariatriques se sont rencontrés afin de discuter de l'interface entre les deux services. La réunion était axée sur la manière dont les services devraient interagir au point d'admission, à	Le groupe a déterminé que les principaux besoins locaux sont les interventions thérapeutiques intégrées, l'évaluation spécialisée partagée potentielle et les groupes dirigés conjointement.

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
			l'évaluation, dans les groupes de traitement partagés et pendant le suivi.	
	8	Comité directeur du plan stratégique en matière de lutte contre les dépendances	Le RLISS d'Érié St-Clair a rencontré des fournisseurs locaux de services de lutte contre les dépendances afin d'élaborer un plan stratégique qui déterminera les priorités ainsi que les améliorations du système pour les trois prochaines années.	Mise en œuvre des initiatives de participation communautaire énoncées dans le plan stratégique en matière de lutte contre les dépendances
	29	Plan stratégique en matière de lutte contre les dépendances – Groupes de discussion	Au cours de ses travaux sur la participation communautaire énoncés dans le plan stratégique en matière de lutte contre les dépendances, le RLISS d'Érié St-Clair a rencontré de nombreux consommateurs et partenaires communautaires. Dans les trois comtés d'Érié St-Clair, 29 groupes de discussion ont été tenus avec des partenaires communautaires, des consommateurs et des membres de leur famille.	Plus de 225 personnes ont participé au processus de groupes de discussion. La rétroaction a contribué à cerner ce qui fonctionne bien ainsi que les aspects des services locaux en matière de lutte contre les dépendances qui ont besoin d'être améliorés. Ultimement, cette rétroaction contribuera à orienter le futur travail de parachèvement du plan stratégique en matière de lutte contre les dépendances.
	Distribution de 2 200 sondages imprimés	Plan stratégique en matière de lutte contre les dépendances – Sondage	Le RLISS a élaboré un sondage et l'a distribué dans l'ensemble de la région d'Érié St-Clair, en formats imprimés et électroniques (en français et en anglais); 2 200 copies imprimées ont été distribuées, et le sondage pouvait également être rempli en ligne.	Plus de 650 réponses au sondage ont été reçues. La rétroaction a contribué à cerner ce qui fonctionne bien ainsi que les aspects des services locaux en matière de lutte contre les dépendances qui ont besoin d'être améliorés. Ultimement, cette rétroaction contribuera à orienter

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
				le futur travail de parachèvement du plan stratégique en matière de lutte contre les dépendances.
	2	Table de concertation des psychiatres	Dirigé par le responsable des soins psychiatriques du RLISS d'Érié St-Clair, ce groupe comprend les chefs de psychiatrie des hôpitaux et des organismes communautaires comme l'ACSM. Ses membres se réunissent tous les trimestres pour discuter des tendances systémiques, des obstacles aux soins et des pratiques novatrices.	Le groupe en est encore à un stade précoce de mise en œuvre. À ce jour, il a créé des partenariats dans l'ensemble du RLISS, là où aucun n'existait auparavant. Il a également partagé des modèles de soins et des mécanismes d'accès visant à améliorer les soins des patients.
	1	Symposium sur les personnes âgées	Le symposium a réuni du personnel des établissements de soins de longue durée et des hôpitaux pour discuter de la sexualité et de la démence chez les personnes âgées.	Une formation et des outils ont été offerts à un grand nombre de fournisseurs de services de santé.
SU/ANS	10	Conseil consultatif des responsables cliniques et des infirmières en chef de la région du RLISS d'Érié St-Clair	Une occasion pour les organismes de partager des conseils d'experts et des perspectives de leadership, de soutenir la collaboration, de partager des modèles de soins et de promouvoir des pratiques exemplaires à l'égard de l'amélioration de la qualité et du rendement.	Partage de connaissances, de leçons apprises et de réussites
	12	Groupe de travail sur le rendement des ANS (dirigé par le CASC, coprésidé par le RLISS)	Promouvoir et soutenir dans les régions du RLISS d'Érié St-Clair les stratégies qui veilleront à ce que les personnes vivent dans le milieu de	A élaboré un système qui mesure, décrit et surveille avec précision la situation actuelle et permanente en

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
			soins le plus approprié, qui optimiseront la capacité du système et qui éviteront et réduiront le chevauchement en intégrant les secteurs.	matière d'ANS au sein du RLISS d'Érié St-Clair.
Autochtones	1	Activités de participation communautaire destinées aux Autochtones de Windsor/Essex	Une réunion avec des professionnels des soins de santé destinés aux Autochtones de la région et avec le personnel du RLISS d'Érié St-Clair afin de cerner les besoins en matière de soins de santé des Autochtones et des Métis.	A cerné les besoins en matière de soins de santé des Autochtones et des Métis. L'échange de renseignements avait pour but l'adoption de modes de vie plus sains par la communauté à risque.
	6	Comité local de planification sur la santé des Autochtones	Un comité composé de fournisseurs / d'organismes de soins de santé destinés aux Autochtones d'Érié St-Clair et de membres du personnel du RLISS	Collaboration entre le RLISS d'Érié St-Clair et les fournisseurs de soins de santé destinés aux Autochtones ayant pour but de déterminer des secteurs prioritaires, et d'élaborer un plan stratégique en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances et un plan stratégique régional en matière de soins de santé.
Francophones	2	Comité de liaison des RLISS d'Érié St-Clair / du Sud-Ouest et de l'entité de planification des services de santé en français (EPSSF)	Forum de collaboration et de dialogue permanent entre l'EPSSF, le RLISS du Sud-Ouest et le RLISS d'Érié St-Clair à des fins d'amélioration des résultats en matière de santé des francophones de ces régions	Collaboration des partenaires en vue d'améliorer l'accès à des services en français, en particulier chez les populations prioritaires – y compris les personnes aux prises avec des troubles mentaux ou des dépendances, les personnes atteintes d'une maladie chronique, les personnes âgées et les adultes ayant des

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
				besoins complexes.
	1 groupe de discussion	Dans le cadre de l'élaboration partielle de la stratégie relative aux nouveaux arrivants/immigrants du RLISS d'Érié St-Clair	En collaboration avec le Partenariat local en matière d'immigration de Windsor-Essex, organisation et animation d'une discussion sur les besoins en matière de soins de santé avec de nouveaux arrivants et des immigrants francophones	Renseignements et rétroaction reçus à l'égard de l'expérience des nouveaux arrivants et des immigrants francophones au sein du système de santé
	1 groupe de discussion avec des clients francophones	Fait partie du travail de mobilisation prévu dans le plan stratégique en matière de lutte contre les dépendances	Animation d'une discussion sur les services en matière de lutte contre les dépendances avec des clients francophones	Meilleure compréhension des besoins des clients francophones aux prises avec des problèmes de dépendance
	2	Réseau des fournisseurs identifiés et désignés pour offrir des services en français dans la région du RLISS d'Érié St-Clair	Des fournisseurs de services de santé ont été identifiés et désignés pour la prestation de services en français et se sont réunis afin d'améliorer l'accès à des services de santé appropriés sur les plans culturel et linguistique pour la population francophone de toute la région du RLISS.	Meilleure connaissance des autres fournisseurs de services de santé identifiés et désignés pour la prestation de services en français. L'introduction du plan de travail des fournisseurs de services en français est à terminer. Présentation par La Cité collégiale, à Ottawa, sur les possibilités de placement local

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
				d'étudiants bilingues
Réadaptation	6	Comité de mise en œuvre du plan stratégique de réadaptation du RLISS d'Érié St-Clair	Réseau de fournisseurs et d'intervenants offrant du soutien en vue de la planification, de l'intégration et de la mise en œuvre du système.	Progrès en vue de réaliser les objectifs présentés dans le plan stratégique de réadaptation (amélioration de l'accès, de la coordination du système, de l'efficacité et de l'efficience)
	8	Groupe sur les indicateurs relatifs aux accidents vasculaires cérébraux, aux fractures de la hanche et à la planification des lits	Le groupe s'est réuni afin de discuter de la planification, de l'amélioration du flux des patients et de la gestion des soins.	Progression de l'élaboration de cheminements de soins propres à chaque population
	1	Forum sur les soins de réadaptation du RLISS d'Érié St-Clair intitulé « Building a LHIN-wide Hip Fracture Care Pathway: Best Practices in Action »	Tenu le 27 mai 2014 à Windsor. Quatre-vingt-dix fournisseurs de services de santé de l'ensemble du continuum de soins y ont participé. Le conférencier principal était le Dr Hans Kreder (Centre Sunnybrook des sciences de la santé). Éducation et enrichissement des connaissances; participation à une discussion dirigée sur les principaux éléments du système de soins de réadaptation	Formulation de recommandations sur la normalisation, la collaboration, la gestion des transitions de soins et la cohérence des services; discussion sur les besoins accrus en expertise spécialisée, l'intégration de pratiques exemplaires dans les soins des personnes âgées et la conformité à ces pratiques. Recommandations et renseignements intégrés aux cheminements de soins du RLISS d'Érié St-Clair.

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
Prévention et prise en charge de la maladie chronique	36 (six groupes de travail se sont réunis six fois)	Groupes de travail chargés des analyses de rentabilité de la prévention et de la prise en charge de la maladie chronique	Plusieurs groupes de travail ont été chargés d'élaborer et de compiler des propositions d'analyses de rentabilité.	Plus de 30 analyses de rentabilité ont été présentées en lien avec des demandes d'accroissement de la capacité communautaire.
	1	Forum sur les analyses de rentabilité	Plus de 50 intervenants se sont rencontrés afin d'examiner l'état d'avancement des analyses de rentabilité.	Les participants ont examiné les analyses de rentabilité de 2014-2015 et les ont classées par ordre de priorité.
	7	Réseau régional des programmes d'éducation en matière de diabète	Le groupe de travail a été créé afin de régler les problèmes des programmes d'éducation en matière de diabète, d'élaborer un modèle de cheminement de soins et une proposition de cadre de référence pour le groupe.	Le groupe de travail s'est entendu sur le cadre de référence. Un cheminement de soins détaillé a été élaboré, notamment des pratiques exemplaires et des actes médicaux fondés sur la qualité (AMFQ).
	3	Diabète 101 dans le cadre de forums sur les SLD	Plus de 75 travailleurs de première ligne et fournisseurs de soins de santé ont assisté à ces séances de formation. Trois séances ont été tenues, une dans chaque comté d'Érié St-Clair.	Les participants ont reçu une formation sur les problèmes liés au diabète dans les foyers de SLD.
	2	Groupe de travail sur l'abandon du tabac de Windsor-Essex	Un forum auquel ont participé 25 organismes communautaires a eu lieu à titre de préparation pour l'élaboration d'une analyse de rentabilité. Quatre groupes de planification (entrée, évaluation de l'admission centralisée et aiguillage, traitement et suivi) ont rédigé le rapport final de l'analyse de rentabilité.	Le nouveau modèle de cheminement de soins a été élaboré en même temps que l'analyse de rentabilité. Un rapport sur l'accroissement des capacités a été achevé en mars 2015.

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
	5	Groupe de travail sur l'abandon du tabac de Chatham-Kent	Le groupe de travail s'est réuni afin de parachever le nouveau modèle de cheminement de soins. Ses membres ont cerné les besoins sur le plan des opérations et des ressources relativement aux composantes du cheminement de soins et les ont classés par ordre prioritaire.	Le nouveau modèle de cheminement de soins a été élaboré en même temps que les exigences relatives aux opérations et aux ressources.
	2	Groupes de discussion sur l'abandon du tabac de Windsor-Essex	Deux groupes de discussion ont été tenus dans les locaux de l'Équipe de santé familiale de la région de Leamington (6 participants) et au CSC du centre-ville de Windsor (11 participants).	Les participants ont formulé des commentaires sur ce qui fonctionne et ont cerné des lacunes dans le système actuel d'abandon du tabac. Le nouveau modèle de cheminement de soins a été examiné et les consommateurs ont formulé des commentaires.
Soins primaires	5	Conseil des soins primaires	Réseau de fournisseurs de soins primaires qui conseillent le RLISS sur les moyens d'améliorer l'intégration et la coordination au sein du système de soins de santé primaires dans la région d'Érié St-Clair. Le conseil a également axé ses travaux sur les manières d'améliorer la communication entre les fournisseurs de soins de santé primaires.	Des présentations ont été offertes à toutes les équipes de santé familiale et tous les centres de santé communautaire de la région du RLISS sur les services et les nouvelles activités visant à aider les fournisseurs à soigner leurs patients. Le réseau a également permis d'améliorer la communication entre les fournisseurs de soins primaires et le RLISS.
Qualité	3	Conseil de la qualité	Assurer la gouvernance, le leadership et la supervision de la qualité des services de soins de santé afin de parvenir à de meilleurs soins, de meilleures expériences	Le travail du conseil était axé sur les soins régionaux des AVC, ces derniers devant servir d'indicateurs « gros points ». Des recommandations ont

Initiative	Fréquence (nombre de fois par an)	Format	Contenu	Résultat(s)
			et une meilleure valeur pour la population de la région d'Érié St-Clair.	été faites au conseil d'administration du RLISS en vue d'appuyer les composantes des travaux portant sur les soins relatifs aux AVC. Le Réseau ontarien de l'AVC et les coordonnateurs régionaux des soins des AVC continuent d'offrir des mises à jour des fiches de rendement et de cerner d'autres secteurs de soutien.
Soins orthopédiques	3	Comité directeur régional des soins orthopédiques	Les travaux du comité étaient axés sur l'étude de moyens d'améliorer l'accès aux services, ainsi que la coordination et l'efficacité des services.	Du financement supplémentaire a été accordé en priorité afin d'atténuer les pressions associées aux temps d'attente.
Services de transport-santé	12	Groupe consultatif sur le transport	Les fournisseurs de services de transport-santé financés par le RLISS d'Érié St-Clair se sont rencontrés régulièrement dans le but de normaliser et de rendre équitable l'accès à de tels services.	Création et mise en œuvre d'un programme de transport-santé centralisé appelé CareLink
Santé des nouveaux arrivants/ immigrants	6	Groupe de discussion / participation des patients	Plus de 150 participants étaient présents, notamment des fournisseurs de soins de santé et des représentants de plusieurs communautés culturelles. Les participants communautaires ont pris part à des discussions sur les soins de santé destinés à une population présentant une grande diversité culturelle.	Les commentaires ont permis de dresser un portrait global de l'état des soins de santé pour cette population, du point de vue des patients et de celui de certains fournisseurs présents.

Conseil d'administration

Nom	Poste	Lieu	Mandat
Martin Girash	Président	Leamington	Du 20 novembre 2013 au 19 novembre 2016
Michael (Mike) Hoare	Vice-président	Grand Bend	Du 17 mai 2011 au 16 mai 2014 Du 22 mars 2012 au 16 mai 2014 (mandat à titre de vice-président) Du 19 novembre 2014 au 18 novembre 2017 (mandat à titre de vice-président) (renouvellement de mandat)
Mike Lowther	Administrateur	Chatham	Du 6 octobre 2010 au 5 octobre 2013 Du 6 octobre 2013 au 5 octobre 2016 (renouvellement de mandat)
Barbara Bjarneson	Administratrice	Windsor	Du 9 février 2011 au 8 février 2014 Du 9 février 2014 au 8 février 2017 (renouvellement de mandat)
Robert (Bob) Bailey	Administrateur	Amherstburg	Du 18 avril 2011 au 17 avril 2014 Du 18 avril 2014 au 17 avril 2017 (renouvellement de mandat)
Joseph Bisnaire	Administrateur	Windsor	Du 2 juin 2011 au 1er juin 2014 Du 2 juin 2014 au 1er juin 2017 (renouvellement de mandat)
Lindsay (Donald) Boyd	Administrateur	Blenheim	Du 8 septembre 2014 au 7 septembre 2017

Convention de performance MSSLD-RLISS (CPMR)

La CPMR définit les obligations du MSSLD et du RLISS d'Érié St-Clair pour que celui-ci puisse accomplir son mandat, qui est de planifier, d'intégrer et de financer les services de soins de santé locaux. L'élaboration et la mise à jour de cette convention constituent un processus de collaboration qui définit la relation entre le MSSLD et le RLISS d'Érié St-Clair et qui aide le RLISS à renforcer les soins de santé dans la communauté (voir le tableau 6).

Tableau 6 : Indicateurs de rendement du RLISS d'Érié St-Clair en vertu de la CPMR

N° de l'IR	Indicateur de rendement	Valeur de départ du RLISS 2014-2015 (les mêmes qu'en 2013-2014)	Cible de rendement du RLISS en 2014-2015	Rendement du RLISS pour le plus récent trimestre de 2014-2015	Résultat annuel du RLISS pour l'exercice 2014-2015
Le RLISS d'Érié St-Clair continue d'afficher un rendement élevé en matière de durée du séjour dans les services des urgences (SU) pour les patients admis, de tomodensitogrammes, de chirurgies de la cataracte et de temps d'attente pour les services du CASC. En ce qui concerne les réadmissions dans les 30 jours, les temps d'attente pour les chirurgies oncologiques, la durée du					

séjour aux services des urgences pour les patients non admis ne présentant pas un cas grave et les séjours répétés aux services des urgences attribuables à des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie, le RLISS d'Érié St-Clair présente un rendement supérieur à la moyenne provinciale. Le RLISS a l'occasion d'améliorer la durée du séjour aux services des urgences pour les patients admis souffrant d'une affection grave, les évaluations initiales de médecins, le temps antérieur à l'hospitalisation, les ANS ainsi que les temps d'attente pour les arthroplasties de la hanche et du genou et pour les examens d'IRM.

Le nombre de jours d'attente d'un autre niveau de soins continue de diminuer au RLISS d'Érié St-Clair; toutefois, la réduction des temps d'attente d'ANS et l'amélioration du flux dans les hôpitaux demeurent une grande priorité pour le RLISS. Le programme Chez soi avant tout connaît toujours du succès, ce qui signifie qu'il y a moins de personnes occupant un lit d'hôpital qui attendent des soins de longue durée et plus de patients qui ont reçu leur congé et qui ont pu retourner à la maison ou dans la communauté tout en bénéficiant de services de soutien appropriés. L'accent est principalement mis sur les taux de réadmission dans les 30 jours et sur l'élaboration de cheminements de soins pour les maladies chroniques afin de réduire encore plus les jours d'attente d'ANS.

En mettant en œuvre certaines des possibilités énoncées dans le plan stratégique sur la santé mentale, le RLISS d'Érié St-Clair a amélioré les taux de réadmission dans les 30 jours dans le domaine de la santé mentale. Par exemple, le RLISS d'Érié St-Clair a appuyé le modèle de collaboration entre l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) de Lambton-Kent et l'Alliance pour la santé de Chatham-Kent, ce qui a permis d'améliorer l'accès des clients et les résultats en matière de santé. Parmi les autres investissements dans le domaine de la santé mentale visant à contribuer à réduire le nombre de réadmissions figurent les équipes d'évaluation, d'intervention et de traitement rapides à Chatham-Kent et à Sarnia/Lambton. En établissant des partenariats avec des médecins de soins primaires, les clients sont examinés à domicile dans un délai de 72 heures. Une telle mesure a permis de réduire les risques d'aggravation de l'état de ces clients et la probabilité qu'ils se rendent aux services des urgences.

Accès aux soins de santé

Le RLISS d'Érié St-Clair a fait des progrès considérables, améliorant la durée du séjour aux services des urgences pour les patients admis et, à la fin de l'exercice 2014-2015, il affichait le deuxième meilleur rendement de la province. De plus, il continue d'afficher l'un des meilleurs rendements des RLISS en matière d'examens de tomodensitométrie; toutefois, il a encore du travail à faire pour améliorer les temps d'attente pour les examens d'IRM.

1	90e percentile pour la durée du séjour aux SU des patients admis	24,18	20,00	25,82	24,37
2	90e percentile pour la durée du séjour aux SU pour les patients complexes non admis notés 1 à 3 à l'ÉTG	6,92	6,50	7,02	6,88
3	90e percentile pour la durée du séjour aux SU pour les patients non complexes et non admis notés 4 et 5 à l'ÉTG	3,85	3,90	3,92	4,00
4	Pourcentage de cas de priorité IV traités dans les délais ciblés (84 jours) pour les chirurgies oncologiques	96,00 %	90,00 %	95,69 %	96,98 %
5	Pourcentage de cas de priorité IV traités dans les délais ciblés (90 jours) pour les pontages coronariens	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.
6	Pourcentage de cas de priorité IV traités	100 %	90,00 %	95,53 %	97,10 %

	dans les délais ciblés (182 jours) pour les chirurgies de la cataracte				
7	Pourcentage de cas de priorité IV traités dans les délais ciblés (182 jours) pour les arthroplasties de la hanche	87,00 %	90,00 %	87,36 %	84,91 %
8	Pourcentage de cas de priorité IV traités dans les délais ciblés (182 jours) pour les remplacements du genou	85,00 %	85,00 %	81,20 %	78,93 %
9	Pourcentage de cas de priorité IV traités dans les délais ciblés (28 jours) pour les examens d'IRM	85,00 %	90,00 %	18,62 %	27,31 %
10	Pourcentage de cas de priorité IV traités dans les délais ciblés (28 jours) pour les tomodensitogrammes	95,00 %	90,00 %	97,10 %	96,17 %

Intégration et coordination des soins

Les examens du congé des patients ayant des besoins complexes effectués par les hôpitaux et les organismes communautaires ont une incidence positive sur le nombre de patients qui obtiennent leur congé de l'hôpital pour retourner à la maison ou aller dans un autre établissement communautaire. Pour améliorer encore la situation, le RLISS a investi dans le soutien en cas de troubles du comportement ainsi que dans les équipes d'intervention en santé mentale gériatrique (qui facilitent le transfert des patients en attente d'un ANS de l'hôpital vers les milieux de soins appropriés). Les investissements supplémentaires comprennent le financement des services communautaires de soutien, des lits de SLD provisoires, des lits de soins de convalescence, des lits réservés aux soins continus complexes et des services d'aide à la vie autonome. Ces investissements recevront un appui additionnel grâce à la mise en œuvre de secteurs prioritaires clés (p. ex., AVC, orthopédie, personnes âgées fragiles / gériatrie), comme l'indique le plan stratégique de réadaptation du RLISS d'Érié St-Clair et selon la philosophie axée sur l'évaluation et le rétablissement. Le RLISS d'Érié St-Clair a aussi l'un des meilleurs temps d'attente pour les services des CASC de la province, ce qui aide les personnes âgées à vivre chez elles le plus longtemps possible.

Parmi les autres initiatives qui ont amélioré la coordination des soins, citons les suivantes :

- télémédecine;
- maillons santé;
- CareLink;
- programme FACE (accès plus rapide aux experts de la communauté);
- investissements dans les maisons de soins palliatifs;
- services de gestion du sevrage.

11	Pourcentage de jours d'hospitalisation de patients en attente d'un autre niveau de soins (ANS) par RLISS ou établissement *	15,30 %	15,30 %	15,81 %	18,22 %
12	90e percentile du temps d'attente pour les services à domicile du CASC entre la demande présentée en milieu communautaire et le premier service du CASC (à l'exclusion de la gestion des cas)*	17,00	17,00	15,00	16,00

Qualité et amélioration des résultats de santé

Le RLISS d'Érié St-Clair a réalisé d'importants progrès au chapitre de la réadmission dans les 30 jours pour des problèmes de toxicomanie. Les taux de réadmission dans les 30 jours restent meilleurs par rapport à la moyenne provinciale.					
13	Réadmission dans les 30 jours pour des GMA sélectionnés*	15,56 %	12,80 %	15,74 %	16,28 %
14	Séjours répétés et imprévus aux services des urgences au cours d'une période de 30 jours pour des problèmes de santé mentale*	19,10 %	17,60 %	17,79 %	17,24 %
15	Séjours répétés et imprévus aux services des urgences au cours d'une période de 30 jours attribuables à des problèmes de toxicomanie*	23,20 %	22,00 %	23,23 %	23,50 %

L'année financière 2014-2015 est basée sur les données des quatre trimestres les plus récents (T4 2013-2014 à T3 2014-2015) pour lesquels des données sont disponibles.
****L'année financière 2014-2015 est basée sur les données des quatre trimestres les plus récents (T3 2013-2014 à T2 2014-2015) pour lesquels des données sont disponibles.***

Rendement opérationnel

Le RLISS d'Érié St-Clair a terminé l'exercice avec un excédent. L'état des activités financières du RLISS renferme plus de précisions à ce sujet. Figure ci-dessous un tableau indiquant nos allocations de financement et le budget de fonctionnement pour 2014-2015 (voir le tableau 7). Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter notre état des activités financières.

Tableau 7 : Financement du RLISS d'Érié St-Clair par secteur

Secteur	Financement (millions $)
Hôpital	681,4
Soins de longue durée	211,4
Centres d'accès aux soins communautaires	138,2
Santé mentale	35,5
Centres de santé communautaire	31,4
Services communautaires de soutien	21,2
Dépendances	10,2
Services d'aide à la vie autonome offerts dans des logements avec services de soutien	11,5
Lésions cérébrales acquises	1,5
Activités du RLISS	6,4
Total pour l'exercice 2014-2015	**1 148,7 (billions $)**

En 2014-2015, le RLISS d'Érié St-Clair comptait 34 employés.

Durant l'année, quatre personnes ont agi à titre de responsables de secteurs pour le RLISS d'Érié St-Clair :

- Dr Eli Malus, responsable des soins critiques;
- Dr David Ng, responsable des services des urgences;
- Dr Martin Lees, responsable des soins primaires;
- Dr Tyceer Abouhassan, responsable endocrinologue.

Parmi les projets qui continuent de recevoir du financement additionnel du MSSLD figurent :

- le soutien continu à l'entité de planification des services de santé en français;
- les fonds destinés à la participation des Autochtones;
- le maintien du soutien financier aux responsables des soins critiques, des soins primaires et des services des urgences;
- le soutien continu à l'information sur les technologies d'affaires en matière d'aiguillage vers des ressources appropriées (autres niveaux de soins).

L'équipe de prévention et de prise en charge des maladies chroniques a continué de concentrer son attention sur le diabète et était responsable des produits livrables du centre régional de coordination de la lutte contre le diabète. L'année 2014-2015 a constitué la deuxième année de gestion du centre par le RLISS d'Érié St-Clair.

Rapport sur les responsabilités de la direction

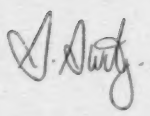
Les états financiers ci-joints du RLISS d'Érié St-Clair ont été préparés par la direction en conformité avec les normes comptables canadiennes pour le secteur public. L'intégrité et l'objectivité de ces états relèvent de la responsabilité de la direction.

La direction est également responsable de la mise en œuvre et du maintien d'un système de contrôle interne pour fournir l'assurance raisonnable que des informations fiables sont produites.

Le conseil d'administration est chargé de faire en sorte que la direction s'acquitte de sa responsabilité de produire des rapports financiers et d'assurer le contrôle interne. Le conseil d'administration remplit cette fonction par l'entremise du Comité des finances et de la vérification du conseil. Le comité de vérification se réunit avec les vérificateurs externes et la direction au moins deux fois par année.

Les vérificateurs externes, Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l., ont entrepris un examen indépendant de façon conforme aux principes comptables généralement reconnus au Canada, et ont émis leur opinion concernant les états financiers. Cet examen comprend une analyse et une évaluation du système hospitalier de contrôle interne, ainsi que des tests et des procédures nécessaires pour fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont présentés fidèlement et de façon conforme aux normes comptables canadiennes pour le secteur public. Les vérificateurs externes ont libre accès au Comité des finances et de la vérification du conseil d'administration et se réunissent avec les membres régulièrement.

Au nom du RLISS d'Érié St-Clair



Gary Switzer
Directeur général

Brady Birkin
Gestionnaire du soutien opérationnel

Le 26 mai 2015

États financiers du

Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair

31 mars 2015

Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair

31 mars 2015

Table des matières

Rapport de l'auditeur indépendant 1-2

État de la situation financière 3

État des résultats 4

État de la variation de la dette nette 5

État des flux de trésorerie 6

Notes complémentaires 7-14

Deloitte.

Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l.
5140 Yonge Street
Suite 1700
Toronto (Ontario) M2N 6L7
Canada

Tél. : 416-601-6150
Téléc. : 416-601-6151
www.deloitte.ca

Rapport de l'auditeur indépendant

Aux membres du conseil d'administration du
Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair (le « RLISS »), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2015 et les états des résultats, de la variation de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus dans le cadre de notre audit sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair au 31 mars 2015, ainsi que de ses résultats de fonctionnement, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Deloitte S.E.N.C.R.L/s.r.l

Comptables professionnels agréés, comptables agréés
Experts-comptables autorisés
Le 26 mai 2015

Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair

État de la situation financière
au 31 mars 2015

	2015	2014
	$	$
Actifs financiers		
Trésorerie	**693,831**	835,963
Montant à recevoir du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère ») (note 7)	**5,570,500**	240,400
Débiteurs	**68,209**	71,105
	6,332,540	1,147,468
Passifs		
Créditeurs et charges à payer	**730,659**	786,005
Montant à verser au Ministère (note 10b)	**55,978**	150,645
Montant à verser aux fournisseurs de services de santé (note 7)	**5,570,500**	240,400
Montant à verser au Bureau des services partagés des RLISS (note 3)	**3,702**	291
Apports de capital reportés (note 4)	**385,949**	518,670
	6,746,788	1,696,011
Dette nette	**(414,248)**	(548,543)
Engagements (note 13)		
Actifs non financiers		
Charges payées d'avance	**28,299**	29,873
Immobilisations corporelles (note 5)	**385,949**	518,670
Surplus accumulé	**–**	–

Approuvé par le Conseil

M. Hirsch, administrateur

, administrateur

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair

État des résultats
pour l'exercice clos le 31 mars 2015

	Budget (note 6)	2015 Montant réel	2014 Montant réel
	$	$	$
Produits			
Financement fourni par le Ministère			
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 7)	**1,084,356,528**	**1,142,748,286**	1,123,759,065
Projets			
Activités du RLISS	**4,347,972**	**4,325,444**	4,200,602
Chef de service des urgences	**75,000**	**75,000**	75,000
Chef des soins aux malades en phase critique	**75,000**	**75,000**	75,000
Chef des soins primaires	**75,000**	**75,000**	75,000
Fonds pour les entités de planification des services de santé en français	**425,500**	**425,533**	425,533
Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration	**510,000**	**510,000**	852,000
Centres régionaux de coordination de la lutte contre le diabète	**888,328**	**888,328**	1,013,219
Amortissement des apports de capital reportés (note 4)	**–**	**163,270**	157,161
	1,090,753,328	**1,149,285,861**	1,130,632,580
Financement remboursable au Ministère (note 10)	**–**	**(55,978)**	(150,645)
	1,090,753,328	**1,149,229,883**	1,130,481,935
Charges			
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé (note 7)	**1,084,356,528**	**1,142,748,286**	1,123,759,065
Frais généraux et administratifs (note 8)	**4,347,972**	**4,473,320**	4,353,850
Projets (note 9)			
Chef de service des urgences	**75,000**	**74,066**	74,433
Chef des soins aux malades en phase critique	**75,000**	**75,000**	75,000
Chef des soins primaires	**75,000**	**75,000**	75,000
Fonds pour les entités de planification des services de santé en français	**425,500**	**425,533**	425,533
Centres régionaux de coordination de la lutte contre le diabète	**888,328**	**848,678**	867,054
Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration	**510,000**	**510,000**	852,000
	1,090,753,328	**1,149,229,883**	1,130,481,935
Surplus de l'exercice et surplus accumulé à la fin de l'exercice	**–**	**–**	–

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair

État de la variation de la dette nette
pour l'exercice clos le 31 mars 2015

	Budget (note 6)	2015 Montant réel	2014 Montant réel
	$	$	$
Surplus de l'exercice	–	–	–
Charges payées d'avance engagées	–	**(28,299)**	(29,873)
Utilisation de charges payées d'avance	–	**29,873**	3,882
Acquisition d'immobilisations corporelles	–	**(30,549)**	(339,427)
Amortissement des immobilisations corporelles	**160,000**	**163,270**	157,161
Augmentation de la dette nette	**160,000**	**134,295**	(208,257)
Dette nette au début de l'exercice	**(548,543)**	**(548,543)**	(340,286)
Dette nette à la fin de l'exercice	**(388,543)**	**(414,248)**	(548,543)

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair

État des flux de trésorerie
pour l'exercice clos le 31 mars 2015

	2015	2014
	$	$
Activités de fonctionnement		
Surplus de l'exercice	-	-
Moins : éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations corporelles	**163,270**	157,161
Amortissement des apports de capital reportés (note 5)	**(163,270)**	(157,161)
Variation des éléments hors trésorerie liés à l'exploitation		
Montant à recevoir du Ministère	**(5,330,100)**	(211,900)
Débiteurs	**2,896**	(17,789)
Créditeurs et charges à payer	**(55,346)**	113,536
Montant à verser au Ministère	**(94,667)**	144,340
Montant à verser aux fournisseurs de services de santé	**5,330,100**	211,900
Montant à verser au Bureau des services partagés des RLISS	**3,411**	(3,107)
Charges payées d'avance	**1,574**	(25,991)
	(142,132)	210,989
Activités d'investissement en immobilisations		
Acquisition d'immobilisations corporelles	**30,549**	339,427
Activités de financement		
Apports de capital reportés reçus (note 5)	**(30,549)**	(339,427)
(Diminution) augmentation nette de la trésorerie	**(142,132)**	210,989
Trésorerie au début de l'exercice	**835,963**	624,974
Trésorerie à la fin de l'exercice	**693,831**	835,963

Les notes complémentaires font partie intégrante des présents états financiers.

Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair

Notes complémentaires
31 mars 2015

1. Description des activités

Le Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair a été constitué par lettres patentes le 2 juin 2005 à titre de société sans capital-actions. Par suite de la sanction royale du projet de loi 36, le 28 mars 2006, il a poursuivi ses activités en vertu de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* (la « Loi »), sous l'appellation Réseau local d'intégration des services de santé d'Érié St-Clair (le « RLISS »), et ses lettres patentes ont été dissoutes. À titre de mandataire de l'État, le RLISS n'est pas imposé.

Le RLISS est mandataire de l'État et agit à ce titre uniquement. Les restrictions imposées au RLISS en ce qui a trait à certaines activités sont énoncées dans la Loi.

Le RLISS a également conclu une entente de responsabilité avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « Ministère ») établissant le cadre des responsabilités et activités du RLISS.

Avec prise d'effet le 1er avril 2007, tous les versements aux fournisseurs de services de santé de la région géographique desservie par le RLISS sont imputés aux états financiers de celui-ci. Le financement octroyé par le Ministère est reflété à titre de produits, et un montant équivalent au titre des paiements de transfert versés aux fournisseurs de services de santé autorisés est passé en charges dans les états financiers du RLISS pour l'exercice clos le 31 mars 2015.

Le RLISS a pour mandat de planifier, de financer et d'intégrer le système de santé local dans une région géographique précise. Le RLISS couvre une région géographique clairement définie et permet aux collectivités locales et aux fournisseurs de services de santé de cette région de collaborer en vue de cibler les priorités locales, de planifier les services de santé et de les assurer de façon plus coordonnée. Le RLISS comprend les municipalités d'Essex, de Lambton et de Chatham-Kent. Le RLISS conclut des ententes de responsabilité avec des fournisseurs de services.

Le RLISS est financé par la province de l'Ontario en vertu d'une entente de rendement des RLISS (l'« entente de rendement ») conclue avec le Ministère décrivant des arrangements budgétaires pris par le Ministère. Ces états financiers reflètent les arrangements budgétaires convenus approuvés par le Ministère. Le RLISS ne peut approuver un montant excédant le budget consenti par le Ministère.

Le RLISS a pris en charge la responsabilité d'autoriser des paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé, avec prise d'effet le 1er avril 2007. Les montants des paiements de transfert sont fondés sur les modalités prévues aux ententes de responsabilisation conclues entre les divers fournisseurs et le RLISS. Au cours de l'exercice, le RLISS autorise le montant du paiement de transfert et en informe le Ministère qui, pour sa part, transfère le montant directement au fournisseur de services de santé. Les espèces liées au paiement de transfert ne transitent pas par le compte bancaire du RLISS.

Les états financiers du RLISS n'incluent aucun programme géré par le Ministère.

2. Principales méthodes comptables

Les états financiers du RLISS constituent des déclarations de la direction et sont dressés conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada pour les gouvernements, tels qu'ils sont établis par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (le « CCSP ») des Comptables professionnels agréés du Canada (« CPA »). Les principales méthodes comptables adoptées par le RLISS sont les suivantes :

Méthode de comptabilité

Les produits et les charges sont présentés selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Selon cette méthode, les produits sont constatés dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux produits surviennent et lorsque ceux-ci sont gagnés et peuvent être déterminés. Quant aux charges, elles sont constatées dans l'exercice au cours duquel les événements ayant donné lieu aux charges surviennent, lorsque les charges sont engagées, que les ressources sont consommées et qu'elles peuvent être mesurées. En vertu de la comptabilité d'exercice, les charges incluent les éléments sans effet sur la trésorerie comme l'amortissement des immobilisations corporelles.

2. Principales méthodes comptables (suite)

Immobilisations corporelles (suite)

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût moins l'amortissement cumulé. Les immobilisations corporelles sont amorties sur leur durée de vie utile estimative comme suit :

Matériel de bureau	5 ans (méthode linéaire)
Matériel informatique	3 ans (méthode linéaire)
Améliorations locatives	5 ans (méthode linéaire)

L'amortissement des immobilisations qui sont acquises ou qui commencent à être utilisées en cours d'exercice est comptabilisé pour un exercice complet.

3. Opérations entre apparentés

Bureau des services partagés des RLISS et Partenariat des RLISS

Le Bureau des services partagés des RLISS (le « BSPR ») est une division du RLISS de Toronto-Centre et est assujetti aux mêmes politiques, lignes directrices et directives que le RLISS de Toronto-Centre. Le BSPR est responsable, au nom des RLISS, de la prestation de services à tous les RLISS. Le coût lié à la prestation de ces services est facturé à tous les RLISS. Toute tranche des charges d'exploitation du BSPR payée en trop (ou impayée) par les RLISS en fin d'exercice est comptabilisée à titre de montant à recevoir du BSPR (à verser au BSPR). Ces modalités sont toutes prévues aux termes de la convention de services partagés que le BSPR a conclue avec tous les RLISS.

Le partenariat des RLISS (le « PRLISS ») a été créé au cours de l'exercice 2010 afin de renforcer les liens entre les fournisseurs de services de santé, les associations et les RLISS et de favoriser un alignement entre les différents systèmes. Le PRLISS a pour objectif de soutenir les RLISS dans leur démarche visant à obtenir la participation de la communauté des fournisseurs de services de santé afin que ceux-ci soutiennent une intégration efficace et réalisée en coopération avec les systèmes de soin de santé, de les appuyer dans leur rôle de gestionnaire de système et, quand il y a lieu, de favoriser l'implantation harmonieuse des stratégies et initiatives provinciales, ainsi que de permettre la détermination et la communication des pratiques exemplaires. Le PRLISS est un organisme dirigé par les RLISS et est responsable devant ces derniers. Le financement du PRLISS est assuré par les RLISS, avec une participation du Ministère.

Bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration

En date du 1er février 2012, une entente a été conclue entre les RLISS d'Érié St-Clair, du Sud-Ouest, de Waterloo Wellington et de Hamilton Niagara Haldimand Brant (le « groupement ») afin d'assurer une mise en œuvre efficace et efficiente des programmes et des initiatives de cybersanté sur le territoire du groupement. En vertu de cette entente, les décisions relatives aux activités financières et aux activités d'exploitation du bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration sont prises en commun. Aucun RLISS n'est en mesure d'exercer un contrôle unilatéral.

Les états financiers du RLISS reflètent la partie qui lui revient du financement fourni par le Ministère au groupement en ce qui a trait au bureau de gestion de projets relatifs aux technologies habilitantes d'intégration et aux dépenses connexes. Au cours de l'exercice, le RLISS a reçu du RLISS du Sud-Ouest un financement de 510 000 $ (852 000 $ en 2014). Le RLISS a conclu un contrat en vertu duquel il a retenu les services de la Transform Shared Service Organization (« Transform »). Tous les fonds ont été dépensés.

4. Apports de capital reportés

	2015	2014
	$	$
Solde au début de l'exercice	**518 670**	336 404
Apports de capital reçus au cours de l'exercice	**30 549**	339 427
Amortissement pour l'exercice	**(163 270)**	(157 161)
Solde à la fin de l'exercice	**385 949**	518 670

5. Immobilisations corporelles

			2015	2014
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
	$	$	$	$
Matériel de bureau	**804 021**	**606 141**	**197 880**	238 208
Matériel informatique	**210 259**	**210 056**	**203**	34 090
Améliorations locatives	**908 147**	**720 281**	**187 866**	246 372
	1 922 427	**1 536 477**	**385 949**	518 670

6. Chiffres du budget

Le budget a été approuvé par le gouvernement de l'Ontario. Les chiffres du budget présentés à l'état des résultats reflètent le budget initial au 1er avril 2014. Ces chiffres ont été présentés pour que ces états financiers soient conformes aux exigences de communication d'information du CCSP.
Le gouvernement a approuvé des ajustements budgétaires au cours de l'exercice. Les tableaux suivants présentent les ajustements apportés au budget du RLISS au cours de l'exercice.

Le budget final du financement des fournisseurs de services de santé de 1 142 748 286 $ se compose des éléments suivants :

	$
Budget initial	**1 084 356 528**
Ajustements en vertu d'annonces faites au cours de l'exercice	**58 391 758**
	1 142 748 286

Le budget final du RLISS de 6 374 305 $, excluant le financement des fournisseurs de services de santé, se compose des éléments suivants :

	$
Budget initial	**6 396 800**
Variation du financement reçu du Ministère au cours de l'exercice	**234**
Montant considéré comme des apports de capital au cours de l'exercice	**(22 729)**
	6 374 305

7. Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé

Le RLISS a l'autorisation d'accorder un financement de 1 142 748 286 $ (1 123 759 065 $ en 2014) à divers fournisseurs de services de santé situés dans la région géographique qu'il dessert. Les paiements de transfert accordés par le RLISS à divers secteurs s'établissent comme suit pour 2015 :

	2015	2014
	$	$
Gestion d'hôpitaux	**681 438 461**	689 900 515
Subventions compensatoires à l'égard des taxes municipales – hôpitaux publics	**172 500**	172 500
Centres de soins de longue durée	**211 414 580**	195 821 372
Centres d'accès aux soins communautaires	**138 215 563**	130 322 363
Services de soutien communautaires	**21 234 346**	20 743 340
Soins à domicile dans des logements avec services de soutien	**11 567 616**	9 460 183
Centres de soins de santé communautaires	**31 402 849**	31 630 431
Programmes communautaires de soins de santé mentale et de toxicomanie	**11 751 851**	11 637 690
Programmes communautaires de soins de santé mentale	**35 550 520**	34 070 671
	1 142 748 286	1 123 759 065

Le RLISS reçoit du Ministère de l'argent qu'il répartit à son tour entre les fournisseurs de services de santé. Au 31 mars 2015, un montant de 5 570 500 $ (240 000 $ en 2014) devait être reçu du Ministère et versé aux fournisseurs de services de santé. Ces montants ont été comptabilisés à titre de produits et de charges dans l'état des résultats du RLISS et sont présentés dans le tableau précédent.

8. Frais généraux et administratifs

Alors que l'état des résultats présente les charges selon leur fonction, le tableau suivant présente les frais généraux et administratifs par objet :

	2015	2014
	$	$
Salaires et charges sociales	**3 124 200**	3 044 200
Charges locatives	**279 828**	307 964
Amortissement	**163 271**	157 161
Services partagés	**320 555**	283 283
Relations publiques	**29 519**	22 522
Services-conseils	**53 954**	56 223
Fournitures	**25 793**	31 516
Indemnités quotidiennes du président du Conseil	**36 575**	15 375
Indemnités quotidiennes des membres du Conseil	**26 850**	47 600
Charges des membres du Conseil	**47 422**	48 346
Comité d'experts en obstétrique	**92 183**	
Frais de poste, de messagerie et de télécommunications	**47 739**	62 253
Partenariat des RLISS	**37 721**	38 264
Autres	**187 710**	239 143
	4 473 320	4 353 850

9. Projets

Le RLISS a reçu du financement aux fins de divers projets énumérés dans l'état des résultats. Les charges engagées relativement aux centres régionaux de coordination de la lutte contre le diabète se détaillent comme suit :

	Budget	**2015**	2014
	$	**$**	$
Salaires et charges sociales	**715 480**	**638 021**	665 210
Charges d'exploitation	**172 848**	**210 657**	201 844
Frais généraux et administratifs	**888 328**	**848 678**	867 054
Charges non récurrentes – achats d'immobilisations	**–**	**–**	121 909
	888 328	**848 678**	988 963

Les fonds inutilisés de 39 650 $ sont remboursables au Ministère (note 10a).

Les charges engagées relativement à l'ensemble des autres projets se composent d'honoraires versés pour des services professionnels.

10. Financement remboursable au Ministère

En vertu de l'entente de rendement, le RLISS doit afficher un bilan équilibré à la fin de chaque exercice. Par conséquent, toute somme reçue à titre de financement excédant les charges engagées doit être remboursée au Ministère.

En vertu de l'entente de paiement de transfert, le RLISS doit afficher un bilan équilibré à la fin de chaque exercice. Par conséquent, toute somme reçue à titre de financement excédant les charges engagées doit être remboursée au Ministère.

10. Financement remboursable au Ministère (suite)

a) Le montant remboursable au Ministère relativement aux activités de l'exercice visé se compose des éléments suivants :

	Financement reçu	Charges admissibles	2015 Surplus	2014 Surplus
	$	$	$	$
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé	**1 142 748 286**	**1 142 748 286**	**–**	–
Activités du RLISS	**4 325 444**	**4 310 050**	**15 394**	3 913
Projets				
Fonds pour les entités de planification des services de santé en français	**425 533**	**425 533**	**–**	–
Fonds pour le chef des soins aux malades en phase critique	**75 000**	**75 000**	**–**	–
Fonds pour le chef des soins primaires	**75 000**	**75 000**	**–**	–
Chef de service des urgences	**75 000**	**74 066**	**934**	567
Centres régionaux de coordination de la lutte contre le diabète	**888 328**	**848 678**	**39 650**	146 165
Technologies habilitantes	**510 000**	**510 000**	**–**	–
	1 149 122 591	**1 149 066 613**	**55 978**	150 645

b) L'historique du montant à verser au Ministère au 31 mars se compose des éléments suivants :

	2015	2014
	$	$
Montant à verser au Ministère au début de l'exercice	**150 645**	6 305
Financement remboursable au Ministère relativement aux activités de l'exercice visé (note 10a)	**55 978**	150 645
Montant remboursé au Ministère au cours de l'exercice	**(150 645)**	(6 305)
Montant à verser au Ministère à la fin de l'exercice	**55 978**	150 645

11. Conventions de prestations de retraite

Le RLISS verse des cotisations au Healthcare of Ontario Pension Plan (le « HOOPP »), un régime multiemployeurs, pour le compte d'environ 32 membres de son personnel. Il s'agit d'un régime à prestations déterminées qui précise le montant des avantages de retraite devant être reçu par les employés en fonction de leur ancienneté et de leur salaire. Le montant des cotisations versées au HOOPP relativement au coût des services rendus au cours de l'exercice 2015 s'est établi à 272 398 $ (262 561 $ en 2014), et ce montant a été passé en charges dans l'état des résultats. La dernière évaluation actuarielle du régime a été effectuée en décembre 2014. À l'heure actuelle, le régime est entièrement capitalisé.

12. Garanties

Le RLISS est assujetti aux dispositions de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Par conséquent, dans le cours normal de ses activités, le RLISS ne peut conclure d'entente prévoyant l'indemnisation de tiers, sauf conformément à la *Loi sur la gestion des finances publiques* et à la ligne directrice connexe sur l'indemnisation.

Le directeur général a bénéficié d'une indemnisation fournie directement par le RLISS conformément aux dispositions de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et conformément au chapitre 28 de la *Loi sur la gestion des finances publiques*.

13. Engagements

Le RLISS a des engagements de financement envers des fournisseurs de services de santé liés par des ententes de responsabilisation. Au 31 mars 2015, le RLISS avait les engagements de financement suivants :

	$
2016	382 395 862
2017	207 813 982

Le RLISS a également des engagements en vertu de divers contrats de location-exploitation visant des locaux et du matériel, lesquels seront renouvelés conformément aux modalités habituelles en matière de location. Les paiements minimaux exigibles au titre de la location pour chacun des cinq prochains exercices s'établissent comme suit :

	$
2016	322 541
2017	322 541
2018	322 541
2019	316 241
2010	303 610